Rücksendung
an den Beirat
zum Familienbudget

über die
MAV im Dekanat Wetterau
Erasmus-Alberus-Haus
Hanauer Str. 31
61169 Friedberg

Bitte vollständig ausfüllen und Belege beifügen!

ACHTUNG! Es gibt zwei Antragsformulare:
Arbeitsbefreiung und Zuschüsse
gültig ab 01.11.2024

Dienstvereinbarung Familien- und Gesundheitsbudget § 7,1; § 8

Zuschuss / Darlehen

Ansprüche können von ANGESTELLTEN im Geltungsbereich der KDO, sowie AUSZUBILDENDEN und PRAKTIKANTEN/INNEN im Sinne der APrO geltend gemacht werden.

Familienname (ggf. Geburtsname), Vorname		geb. am:
Beschäftigt bei (Dekanat/Gemeinde etc.)		Seit:
Tätigkeit:		

Ich beantrage ☐ **einen Zuschuss * /** ☐ **ein Darlehen (max. 2.400 €]****

In Höhe von _____ € _____ €

aufgrund einer besonderen familiären Notlage
(Wir versichern, Ihre Daten vertraulich zu behandeln!)

Begründung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Mir ist bekannt, dass bewusst falsche oder unvollständig gemachte Angaben zu arbeitsrechtlichen Konsequenzen führen können.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

_____ _____

* aus steuerlichen Gründen max. 600 € jährlich möglich ** Ihre MAV berät Sie zur Möglichkeit eines Darlehens