

Absender (vollständige Anschrift)

Ort, Datum

An die  
Gemeinde/Stadt

**Zutreffendes bitte ankreuzen X oder ausfüllen!  
Für weitere Angaben Beiblatt verwenden und bei-  
heften!**

## Vorschlag auf Auszeichnung mit einer Dank- und Ehrenurkunde und der Pflegemedaille für besondere Verdienste um pflegebedürftige behinderte Menschen

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung vom 14.06.1984\* und 02.09.1993 (AllIMBI Nr. 20/93)

### 1. Personalien der zu ehrenden Pflegeperson

1.1	Name		<b>Anschrift</b>
	Vorname		Straße, Hausnummer
	Geburtsdatum		Postleitzahl, Ort

### 1.2 Die Pflegeperson übt die Pflege aus

- als eine dem pflegebedürftigen behinderten Menschen nahe stehende Person  
Bezug zum pflegebedürftigen behinderten Menschen (z. B. Ehegatte, Kind, Elternteil, Geschwister, anderer Verwandter, Freund)
- im Wege der nachbarlichen Hilfe
- im Rahmen eines ambulanten sozialen Dienstes

### 2. Personalien des gepflegten behinderten Menschen

2.1	Name		<b>Anschrift</b>
	Vorname		Straße, Hausnummer
	Geburtsdatum		Postleitzahl, Ort

### 2.2 Der pflegebedürftige behinderte Mensch

- besitzt einen gültigen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „H“ (Hilflosigkeit)
- ist Bezieher eines Pflegegeldes oder einer Pflegezulage

### 3. Die Pflege wird geleistet

- im häuslichen Bereich
- nicht im häuslichen Bereich

(bitte nähere Angaben)

---

### 4. Die Pflegeperson erhält für die Pflege

- kein oder ein geringfügiges Entgelt
- Auslagenersatz

### 5. Pflegeumfang

Die Pflege umfasst alle für den behinderten Menschen erforderlichen Hilfen

(z. B. Hilfen für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens, medizinische Betreuung, besondere Beaufsichtigung des behinderten Menschen, Führung seines Haushalts, Betreuung seiner Kinder):

- Nein
- Ja, nähere Angaben

---

### 6. Die Pflege wird von der zur Ehrung vorgeschlagenen Person

- allein geleistet.
- zusammen mit \_\_\_\_\_ (Anzahl) weiteren Pflegeperson(en) geleistet.

### 7. Die Pflegeperson pflegt

- einen** behinderten Menschen.
- mehrere** behinderte Menschen

(nennen Sie bitte Art und Umfang der Pflegeleistung für jeden behinderten Menschen).

---

### 8. Die Pflege wird erbracht

seit \_\_\_\_\_ (Monat, Jahr)

- regelmäßig
- zusammenhängend (kürzere Unterbrechungen, z. B. wegen Urlaub oder Erkrankung der Pflegeperson oder des pflegebedürftigen behinderten Menschen, sind unerheblich)
- bis heute (Zeitpunkt des Vorschlags)

### 9. Nähere Angaben zum Umfang der Pflege

---