Name, Vorname Ort, den Datum

Amtsbezeichnung

An die

zuständige Mittelbehörde

Ort

- auf dem Dienstwege -

# Urlaub ohne Dienstbezüge gemäß § 71 LBG

Ich bitte, mir für die Zeit vom beantragtes Anfangsdatum bis zum beantragtes Enddatum ggf.: weiteren Urlaub ohne Dienstbezüge gemäß § 71 des Beamtengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (LBG) zu bewilligen.

(Die Bewilligungsdauer bei Erst- und Folgeanträgen liegt bei jeweils höchstens drei Jahren.)

Ich erkläre, dass

|  |  |
| --- | --- |
|  | mein Kind Name |
|  | meine Kinder Namen |
|  | eine oder ein pflegebedürftige oder pflegebedürftiger Angehörige oder Angehöriger, nämlich Name und Angehörigenverhältnis |

von mir betreut wird oder werden.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Eine ärztliche Bescheinigung hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 SGB XI ist beigefügt. |

(Nicht erforderlich, wenn die Beurlaubung für Kinder unter 18 Jahren beantragt wird.)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Über die Auswirkungen der beantragten Beurlaubung bin ich unterrichtet.  Ein Abdruck des Gem. RdErl. des Innen- und des Finanzministeriums vom 31.01.2004 (MBl.  NRW. 2004 S. 218) liegt mir vor. |
|  | Auf die möglichen besoldungs- und versorgungsrechtlichen Auswirkungen der bean-tragten Beurlaubung zur Pflege eines nahen Angehörigen bin ich durch Aushändigung eines Merkblatts hingewiesen worden. |

Mir ist bekannt, dass vom Landesamt für Besoldung und Versorgung in Düsseldorf keine informatorischen Berechnungen zu den versorgungsrechtlichen Auswirkungen der Freistellung erstellt werden können.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Unterschrift)