

Fachstelle Leben im Alter und Pflegeberatung

Angebote zur Unterstützung im Alltag, §§ 45a ff. SGB XI

Pfingstweide 7a

61169 Friedberg

Tel.: 06031 83-3461 und 3467

E-Mail: [unterstuetzungimalltag\(at\)wetteraukreis.de](mailto:unterstuetzungimalltag(at)wetteraukreis.de)



Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten zur Ausübung einer ehrenamtlichen Nachbarschaftshilfe

1. Angaben zur minderjährigen HelferIn/zum minderjährigen Helfer

Name, Vorname:

Anschrift:

Telefonnummer:

2. Angaben zu den gesetzlichen Vertretern (Personenberechtigte/r)

Name(n), Vorname(n):

Anschrift:

Telefonnummer:

Mit meiner/unserer Unterschrift stimme ich/wir als Personensorgeberechtigte/r der/des oben genannten Minderjährigen zu, dass diese/r im Rahmen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag als Nachbarschaftshilfe gem. § 45a Abs. 1 Nr. 3 SGB XI i. V. m. §§ 4 Abs. 1 Nr. 5, 4a Pflegeunterstützungsverordnung tätig wird. Die gesetzlichen Regelungen der Pflegeunterstützungsverordnung werden dabei beachtet. Ich/Wir bestätige/n, dass die Tätigkeit freiwillig erfolgt und die Entwicklung der minderjährigen Person durch die Unterstützung nicht beeinträchtigt wird. Eine gesundheitliche Eignung ist gegeben.

Hinweis: Bei einem gemeinsamen Sorgerecht müssen grundsätzlich beide Personensorgeberechtigte zustimmen.

Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

Zum Schutz Ihrer personenbezogenen Daten halten wir uns an die aktuell gesetzlichen Bestimmungen. Informationen zum Datenschutz erhalten Sie auf unserer [Homepage](#).