



Bundesamt für Familie  
und zivilgesellschaftliche Aufgaben

**Referat 203**

50964 Köln

## Mitteilung über Tage ohne Erstattungsanspruch im Bundesfreiwilligendienst

**Hinweis:** Bitte beachten Sie, dass eine Änderung der zahlungsbegründenden Umstände dem BAFzA unverzüglich mitgeteilt werden muss. Das Formular muss nur für Freiwillige ausgefüllt werden, bei denen Tage ohne Erstattungsanspruch vorliegen.

<hr/>	<hr/>
FRW-Kennung:	EST-Nr.:
<hr/>	<hr/>
Vorname, Name	Name der Einsatzstelle
<hr/>	<hr/>
Straße, Nr.	Straße, Nr.
<hr/>	<hr/>
PLZ Ort	PLZ Ort
<hr/>	<hr/>

Gründe für Tage ohne Erstattungsanspruch (bitte ankreuzen)	Zeitraum (Datum von-bis)
<input type="checkbox"/> Erkrankung länger als drei Tage ohne AU (Wochenende und Feiertage zählen mit)	<hr/>
<input type="checkbox"/> Erkrankung ohne AU während des Seminars ab dem ersten Tag	<hr/>
<input type="checkbox"/> Unentschuldigtes Fernbleiben ab dem ersten Tag	<hr/>
<input type="checkbox"/> Wegfall der Lohnfortzahlung ab dem 43. Tag der Erkrankung (Bezug von Krankengeld)	<hr/>
<input type="checkbox"/> Bezug von Kinderkrankengeld oder Verletztengeld	<hr/>
<input type="checkbox"/> Anspruch auf Mutterschutzlohn bzw. Mutterschaftsgeld	<hr/>
<input type="checkbox"/> Tage mit Quarantäne-Anordnung	<hr/>
<input type="checkbox"/> Unentgeltlicher Sonderurlaub bzw. unentgeltliche Freistellung	<hr/>
<input type="checkbox"/> Tage ohne gültige Beschäftigungserlaubnis nach dem Aufenthaltsgesetz	<hr/>
<input type="checkbox"/> Tage mit Beschäftigungsverbot z.B. wegen fehlender notwendiger Impfungen	<hr/>
<input type="checkbox"/> Sonstiges (Grund bitte eintragen) _____	<hr/>

Senden Sie diesen Vordruck an die angegebene Adresse. Bei Fragen wenden Sie sich bitte per E-Mail an [referat-203@bafza.bund.de](mailto:referat-203@bafza.bund.de).

Auf die Beachtung der gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz wird ausdrücklich hingewiesen. Hier finden Sie unsere Datenschutzerklärung: [www.bundesfreiwilligendienst.de/datenschutz](http://www.bundesfreiwilligendienst.de/datenschutz).

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift der mitteilenden Stelle (EST/SOE/ZST)

Stand: Mai 2024