

Personalnummer (bitte immer angeben)

Performa Nord
P 3 - Beihilfefestsetzungen
Schillerstr.1

28195 Bremen

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒
oder ausfüllen.

Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit einer Mutter-Kind-Kur/Vater-Kind-Kur nach § 6 BremBVO

1 Antragsteller(in)

Name, Vorname	Private Telefonnr.	Dienstl. Telefonnr.
Beschäftigungsdienststelle	Im bremischen Dienst seit	

2 Maßnahme

Zeitraum	Vorgesehener Heilkurort
Vorgesehene Einrichtung	

3 Wurde im laufenden oder in den drei vorangegangenen Jahren vor Antragstellung eine Heilkur oder eine Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt?

Nein Ja , vom _____ bis _____

Hinweise:

1. Der Antrag ist zweifach bei Performa Nord – P 3 – einzureichen.
2. Dem Antrag ist ein ärztliches Attest mit detaillierter Begründung über die Notwendigkeit der Heilmaßnahme beizufügen.
3. **Dieser Antrag ist Ihrer Beschäftigungsdienststelle zwecks Kenntnisnahme hinsichtlich eines evtl. zu gewährenden Sonderurlaubs vorzulegen.**

Ort, Datum

Unterschrift

Beschäftigungsdienststelle

Kenntnis genommen: