

Anmeldung

Die Informationen zum Datenschutz gemäß Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter <http://www.lebenshilfe-cuxhaven.de/datenschutz.html>.

An:

Lebenshilfe Cuxhaven Assistenz gGmbH
Frau Fornasson
Neue Industriestr. 51
27472 Cuxhaven

TEILNEHMER:

Vorname und Name: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Geburts-Datum: _____

Wohnstätte: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

RECHTLICHER BETREUER:

Vorname und Name: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

LASTSCHRIFTEINZUG:

IBAN: _____

BIC: _____

ICH MELDE MICH AN:

Spielen und Schnacken:

10.04. 24.04. 08.05. 22.05. 29.05. 26.06.

Kegeln:

13.04. 27.04. 11.05. 01.06. 15.06. 29.06.

Hinfahrt 5,00 € **Hin- und Rückfahrt 8,00 €**

Tisch-Fußball:

10.04. 24.04. 08.05. 22.05. 05.06. 19.06.

Bastel-Nachmittag:

23.04. 28.05. 18.06.

Ü30-Party Janssen's Tanzpalast:

17.04. 15.05. 19.06.

Disco-Bowling:

17.04. 29.05. 26.06.

Bewegung und Entspannung:

07.04. 14.04. 12.05. 26.05. 09.06. 23.06.

- | | |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Osterwiese Bremen | 28.03. |
| <input type="checkbox"/> Kochen (Käse-Lauch-Suppe) | 11.04. |
| <input type="checkbox"/> Kochen (Hähnchencurry mit Reis) | 09.05. |
| <input type="checkbox"/> Kochen (Kirschsuppe) | 06.06. |
| <input type="checkbox"/> Badminton | 15.04. |
| <input type="checkbox"/> Werder Stadionführung | 18.04. |
| <input type="checkbox"/> Zurück in die Zukunft | 25.04. |
| <input type="checkbox"/> Basketball Eisbären Bremerhaven | 26.04. |
| <input type="checkbox"/> Burggarten Stickhausen | 31.05. |
| <input type="checkbox"/> Coast in Concert - Schlagerparty | 05.06. |
| <input type="checkbox"/> Coast in Concert - Johannes Oerding | 06.06. |
| <input type="checkbox"/> Movie Minigolf Hamburg | 13.06. |
| <input type="checkbox"/> Kino | 14.06. |
| <input type="checkbox"/> Karls Erdbeerdorf | 20.06. |
| <input type="checkbox"/> Sommer Disco | 24.06. |
| <input type="checkbox"/> Ich melde mich zum Essen an | |
| <input type="checkbox"/> Bowling Bremerhaven | 27.06. |
| <input type="checkbox"/> Sylt | 27.06. |
| <input type="checkbox"/> Auswandererhaus Bremerhaven | 28.06. |
| <input type="checkbox"/> Michael Jackson Musical | 25.10. |
| <input type="checkbox"/> Wochenende in Hamburg | 07.09. - 09.09. |
| <input type="checkbox"/> Fluss-Kreuzfahrt auf dem RHEIN | 01.12. - 05.12. |

RECHNUNG:

- an **mich**, den Teilnehmer, senden.
- an **meinen rechtlichen Betreuer** senden.
▶ Bitte teilen Sie uns vorne die Kontakt-Daten Ihres rechtlichen Betreuers mit.
- an **meine Pflegekasse** senden. ich rechne **selber mit der Pflegekasse** ab.
▶ Bitte teilen Sie uns unten die Anschrift Ihrer Pflegekasse mit.
- als Gruppen-Angebot im Rahmen der Verhinderungs-Pflege nach § 39 SGB XI
- als Einzel-Betreuung im Rahmen des Entlastungs-Betrags nach § 45b SGB XI

PFLEGEKASSE:

Name: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon: _____

Krankenvers.-Nr.: _____

Wer hat Ihnen beim Ausfüllen geholfen? _____

Brauchen Sie Unterstützung, wenn Sie mit der Assistenz unterwegs sind? nein

ja, _____

Nutzen Sie eins der folgenden Hilfsmittel?

- Rollstuhl E-Rollstuhl Rollator Keine

Tragen Sie eine Schutz-Hose?

- ja nein

Werden Sie nach der Veranstaltung abgeholt?

- nein, ich gehe eigenständig nach Hause
 ja, von: _____;
 Ich bestelle ein Taxi

Wertmarke Bahn vorhanden?

- ja nein

Kennzeichen "B" im Ausweis?

- ja nein

Worauf sollten wir unbedingt achten? _____

Sind Sie:

- Epileptiker Allergiker Diabetiker andere _____

Haben Sie ein Notfallmedikament dabei?

- nein ja, _____

Brauchen Sie Hilfe bei der Einnahme?

- ja nein

Dürfen Sie während der Veranstaltung durch die Assistenz fotografiert werden?

- ja nein

Haben Sie Vorschläge für Freizeitangebote? _____

x _____

Datum

Unterschrift des Teilnehmers / Betreuers