Anmeldeformular für den

Abend auf Tour

Offene Hilfen

FAMILIENUNTERSTÜTZENDER DIENST
SCHUL- UND KINDERGARTENBEGLEITUNG
FERIEN- UND FREIZEITANGEBOTE

Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V.
Rheinisch-Bergischer Kreis und Köln-Porz
Offene Hilfen
Postfach 20 02 63
51497 Rösrath

Sie können uns auch faxen:
02205.89 47 14
oder mailen:
mail@lebenshilfe-rbk.de

Ich melde ☐ mich ☐ meine Tochter/meinen Sohn ☐ meine/-n Betreute/-n an:

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ Telefon mobil _____ E-Mail _____

Pflegegrad _____ seit _____ Pflegekasse _____ Krankenversicherungsnummer _____

Merkzeichen Schwerbehindertenausweis: ☐ G ☐ aG ☐ B ☐ H
Rollstuhlfahrer/-in: ☐ ja ☐ nein ☐ zeitweise
Einzelbegleitung: ☐ ja ☐ nein

Name, Vorname und Anschrift der Sorgeberechtigen/der gesetzlichen Betreuung:

_____

für folgenden Abend auf Tour an:

_____

_____

_____

Ich rechne ab über:
☐ Verhinderungspflege und/oder ☐ Entlastungsbetrag ☐ private Rechnung

Ich als Sorgeberechtigte/-r bzw. gesetzliche Betreuung bin damit einverstanden, dass Fotoaufnahmen und/ oder Videomitschnitte von o.g. Person gemacht werden, die evtl. in der Veröffentlichung der Lebenshilfe Verwendung finden.
☐ ja ☐ nein

Teilnahmebedingungen

Rücktritt durch den/die Teilnehmer/-in:
Kann ein/e Teilnehmer/-in einen Tag auf Tour Termin aus gesundheitsbedingten oder anderweitigen Gründen nicht wahrnehmen, so muss die Lebenshilfe bis spätestens 24 Stunden vor Beginn des Kurses informiert werden. Bei nicht rechtzeitiger Absage werden die Teilnahmekosten privat in Rechnung gestellt.

Rücktritt durch die Lebenshilfe:
Die Lebenshilfe behält sich vor, Tag auf Tour Termine u. U. auch kurzfristig absagen zu können. Die Lebenshilfe behält sich vor, eine/n Teilnehmer/-in auf Kosten der Erziehungsberechtigten/ der gesetzl. Betreuung nach Hause zu schicken bzw. von dem Veranstaltungsort abholen zu lassen, wenn diese Person die Veranstaltung auf Dauer erheblich stört, so dass eine weitere Teilnahme für die übrigen Teilnehmer/-innen nicht mehr zumutbar ist.

Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und erkenne sie verbindlich an.

✘ _____ Ort, Datum ✘ _____ Unterschrift der Sorgeberechtigten/der gesetzlichen Betreuung ✘ _____ Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers