Anmeldeformular für den

Tag auf Tour

Offene Hilfen
Familienunterstützender Dienst
Schul- und Kindergartenbegleitung
Ferien- und Freizeitangebote

Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung
e.V. Rheinisch-Bergischer Kreis
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 Tag 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 Video-mitschnitte 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 gesund- heitsbedingten 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 zumut- bar ist.

Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und erkenne sie verbindlich an.

X Ort, Datum | X Unterschrift der Sorgeberechtigten/der gesetzlichen Betreuung | X Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers

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
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 Tag 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 Video-mitschnitte 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 gesund- heitsbedingten 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 zumut- bar ist.

Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und erkenne sie verbindlich an.

X Ort, Datum | X Unterschrift der Sorgeberechtigten/der gesetzlichen Betreuung | X Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers