

Anmeldung für das Betreuungsangebot 2024 für erwachsene Menschen mit Behinderung

Name Teilnehmer:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ Ort:

Lebenshilfe Schweinfurt
Offene Hilfen
Gorch-Fock-Straße 13
97421 Schweinfurt

Bitte abtrennen und zurück an die Offenen Hilfen

Kontakt

Lebenshilfe Schweinfurt
Offene Hilfen
Gorch-Fock-Straße 13
97421 Schweinfurt

Kontakt: Thomas Schüler

Telefon: 09721 - 64 645 380
E-Mail: offene-hilfen@lh-sw.de
www.lebenshilfe-schweinfurt.de



Betreuungsangebot 2024

Für erwachsene Menschen mit Behinderung

Wir danken der Sparkasse Schweinfurt für Ihre finanzielle Unterstützung

Zeit und Ort

Gemeinsam Schönes erleben

Wie auch in den letzten Jahren, bieten die Offenen Hilfen auch im Jahr 2024 erlebnisreiche und erholsame Urlaubstage an.

Dieses Angebot richtet sich an Menschen mit Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf.

Erfahrene Begleiter/innen unterstützen in einer 1:1 Betreuung bei den persönlichen Interessen und Wünschen der Teilnehmer/innen.

Für Verpflegung und Getränke wird gesorgt. Anzahl der Teilnehmer ist auf **4 TN** begrenzt.

Woche 1: 19.08. - 23.08.2024

Woche 2: 26.08. - 30.08.2024

Woche 3: 02.09. - 06.09.2024

Die Wochen sind einzeln buchbar.

Uhrzeit täglich: 9.00 - 16.00 Uhr

Barrierefreie Räume

Ort: Gorch-Fock-Straße 13,
97421 Schweinfurt

Kosten und Anmeldung

Kosten

Für die Betreuung werden gemäß der regulären Kostensätze der Offenen Hilfen (**19 € pro Stunde + Fahrtkosten der Freiwilligen**) in Rechnung gestellt. Eine Abrechnung über die Leistungen der Pflegeversicherung ist möglich.

Für die Programmgestaltung (Fahrtkosten, Eintritte, etc.) und für die Verpflegung während der Maßnahme, fallen Kosten in Höhe **100 € pro Woche** an.

Anmeldung

Wir bitten um eine **verbindliche Anmeldung bis 30.04.2024** Nach Ablauf der Anmeldefrist erhalten Sie eine Anmeldebestätigung.

Die Absage einer Betreuungswoche ist wegen mangelnden Teilnehmer/innen möglich.

Ausfallgebühr

Bei Teilnahmeabsage **weniger als 7 Tage** vor Beginn der gebuchten Betreuungswoche, müssen wir Ihnen die anfallenden Kosten für die gebuchte Maßnahme **in Höhe von 100 €** in Rechnung stellen.

Wir bitten hierfür um Verständnis.

Anmeldebogen

Anmeldung

Woche:	O Woche 1	O Woche 2	O Woche 3
Rollstuhlfahrer:	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Bereits Nutzer der Offenen Hilfen:	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Abrechnung der Betreuungskosten über	<input type="radio"/> VP	<input type="radio"/> EB	<input type="radio"/> Selbstzahler
Mitarbeiter-Vermittlung notwendig	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Falls nein: Zusage Mitarbeiter*in:		

Ort, Datum:.....

Unterschrift gesetzl. Vertreter