



### Angaben zum Teilnehmer

Vorname und Name Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Wohnort

Telefon Telefax

E-Mail Mobiltelefon

Pflegekasse Versichertennummer

Anmeldung

### Angaben zum Erziehungsberechtigten oder Betreuer

Vorname und Name

Straße und Hausnummer Postleitzahl und Wohnort

Telefon Telefax

E-Mail Mobiltelefon

### Programm 2021 der Offenen Hilfen Heilbronn – Anmeldung

Haben Sie schon einmal an einem Angebot der Offenen Hilfen teilgenommen?  ja  nein

Haben Sie einen Pflegegrad?  ja  1  2  3  4  5  nein

Können Sie unsere Angebote mit der Verhinderungspflege bezahlen?  
!Antrag ist jährlich neu bei der Pflegekasse zu stellen!  ja  nein

Können Sie unsere Angebote mit dem Entlastungsbetrag bezahlen?  ja  nein

Benutzen Sie einen Rollator oder Rollstuhl?  Rollator  Rollstuhl  nein

Wenn Sie einen Rollstuhl benutzen: Können Sie für Fahrten umgesetzt werden?  ja  nein

Wie wohnen Sie?  Wohnheim / Außenwohngruppe  Ambulant betreutes Wohnen

Bei meinen Eltern

Sonstiges \_\_\_\_\_

Ich habe die Teilnahmebedingungen (Seite 22 bis 27, sowie Seite 141 bis 147) und die Allgemeinen Reisebedingungen (Seite 290 bis 293) gelesen und bin damit einverstanden.

Datum Unterschrift

Anmeldung



Vorname und Name

Ich melde mich für folgendes Angebot an (weitere Angebote bitte auf ein Extrablatt)

Name des Angebots

Buchungs-Nummer

Ich möchte das Angebot über folgendes Budget abrechnen

- Betreuung/Pflege  A  Verhinderungspflege oder  Entlastungsbetrag
- B  Ich bin Selbstzahler, da ich keinen Pflegegrad habe
- C  Ich lebe in einem Wohnheim oder in einer Außenwohngruppe

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Fotos einverstanden  ja  nein

Ich willige ein, dass mein Name an andere Teilnehmer oder Teilnehmerinnen des Angebots weitergegeben wird  ja  nein

Anmeldung

Vorname und Name

Ich melde mich für folgendes Angebot an (weitere Angebote bitte auf ein Extrablatt)

Name des Angebots

Buchungs-Nummer

Ich möchte das Angebot über folgendes Budget abrechnen

- Betreuung/Pflege  A  Verhinderungspflege oder  Entlastungsbetrag
- B  Ich bin Selbstzahler, da ich keinen Pflegegrad habe
- C  Ich lebe in einem Wohnheim oder in einer Außenwohngruppe

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Fotos einverstanden  ja  nein

Ich willige ein, dass mein Name an andere Teilnehmer oder Teilnehmerinnen des Angebots weitergegeben wird  ja  nein

Anmeldung



Vorname und Name

Ich melde mich für folgendes Angebot an (weitere Angebote bitte auf ein Extrablatt)

Name des Angebots

Buchungs-Nummer

Ich möchte das Angebot über folgendes Budget abrechnen

- Betreuung/Pflege  A  Verhinderungspflege oder  Entlastungsbetrag
- B  Ich bin Selbstzahler, da ich keinen Pflegegrad habe
- C  Ich lebe in einem Wohnheim oder in einer Außenwohngruppe

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Fotos einverstanden  ja  nein

Ich willige ein, dass mein Name an andere Teilnehmer oder Teilnehmerinnen des Angebots weitergegeben wird  ja  nein

Anmeldung

Vorname und Name

Ich melde mich für folgendes Angebot an (weitere Angebote bitte auf ein Extrablatt)

Name des Angebots

Buchungs-Nummer

Ich möchte das Angebot über folgendes Budget abrechnen

- Betreuung/Pflege  A  Verhinderungspflege oder  Entlastungsbetrag
- B  Ich bin Selbstzahler, da ich keinen Pflegegrad habe
- C  Ich lebe in einem Wohnheim oder in einer Außenwohngruppe

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Fotos einverstanden  ja  nein

Ich willige ein, dass mein Name an andere Teilnehmer oder Teilnehmerinnen des Angebots weitergegeben wird  ja  nein

Anmeldung



Vorname und Name

Ich melde mich für folgendes Angebot an (weitere Angebote bitte auf ein Extrablatt)

Name des Angebots

Buchungs-Nummer

Ich möchte das Angebot über folgendes Budget abrechnen

- Betreuung/Pflege  A  Verhinderungspflege oder  Entlastungsbetrag
- B  Ich bin Selbstzahler, da ich keinen Pflegegrad habe
- C  Ich lebe in einem Wohnheim oder in einer Außenwohngruppe

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Fotos einverstanden  ja  nein

Ich willige ein, dass mein Name an andere Teilnehmer oder Teilnehmerinnen des Angebots weitergegeben wird  ja  nein

Anmeldung

Vorname und Name

Ich melde mich für folgendes Angebot an (weitere Angebote bitte auf ein Extrablatt)

Name des Angebots

Buchungs-Nummer

Ich möchte das Angebot über folgendes Budget abrechnen

- Betreuung/Pflege  A  Verhinderungspflege oder  Entlastungsbetrag
- B  Ich bin Selbstzahler, da ich keinen Pflegegrad habe
- C  Ich lebe in einem Wohnheim oder in einer Außenwohngruppe

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Fotos einverstanden  ja  nein

Ich willige ein, dass mein Name an andere Teilnehmer oder Teilnehmerinnen des Angebots weitergegeben wird  ja  nein

Anmeldung



Vorname und Name

Ich melde mich für folgendes Angebot an (weitere Angebote bitte auf ein Extrablatt)

Name des Angebots

Buchungs-Nummer

Ich möchte das Angebot über folgendes Budget abrechnen

- Betreuung/Pflege  A  Verhinderungspflege oder  Entlastungsbetrag
- B  Ich bin Selbstzahler, da ich keinen Pflegegrad habe
- C  Ich lebe in einem Wohnheim oder in einer Außenwohngruppe

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Fotos einverstanden  ja  nein

Ich willige ein, dass mein Name an andere Teilnehmer oder Teilnehmerinnen des Angebots weitergegeben wird  ja  nein

Anmeldung

Vorname und Name

Ich melde mich für folgendes Angebot an (weitere Angebote bitte auf ein Extrablatt)

Name des Angebots

Buchungs-Nummer

Ich möchte das Angebot über folgendes Budget abrechnen

- Betreuung/Pflege  A  Verhinderungspflege oder  Entlastungsbetrag
- B  Ich bin Selbstzahler, da ich keinen Pflegegrad habe
- C  Ich lebe in einem Wohnheim oder in einer Außenwohngruppe

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Fotos einverstanden  ja  nein

Ich willige ein, dass mein Name an andere Teilnehmer oder Teilnehmerinnen des Angebots weitergegeben wird  ja  nein

Anmeldung



Vorname und Name

Ich melde mich für folgendes Angebot an (weitere Angebote bitte auf ein Extrablatt)

Name des Angebots

Buchungs-Nummer

Ich möchte das Angebot über folgendes Budget abrechnen

- Betreuung/Pflege  A  Verhinderungspflege oder  Entlastungsbetrag
- B  Ich bin Selbstzahler, da ich keinen Pflegegrad habe
- C  Ich lebe in einem Wohnheim oder in einer Außenwohngruppe

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Fotos einverstanden  ja  nein

Ich willige ein, dass mein Name an andere Teilnehmer oder Teilnehmerinnen des Angebots weitergegeben wird  ja  nein

Anmeldung

Vorname und Name

Ich melde mich für folgendes Angebot an (weitere Angebote bitte auf ein Extrablatt)

Name des Angebots

Buchungs-Nummer

Ich möchte das Angebot über folgendes Budget abrechnen

- Betreuung/Pflege  A  Verhinderungspflege oder  Entlastungsbetrag
- B  Ich bin Selbstzahler, da ich keinen Pflegegrad habe
- C  Ich lebe in einem Wohnheim oder in einer Außenwohngruppe

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Fotos einverstanden  ja  nein

Ich willige ein, dass mein Name an andere Teilnehmer oder Teilnehmerinnen des Angebots weitergegeben wird  ja  nein

Anmeldung