

Angaben zum Teilnehmer

Vorname und Name Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Wohnort

Telefon Telefax

E-Mail Mobiltelefon

Pflegekasse Versichertennummer

Angaben zum Erziehungsberechtigten oder Betreuer

Vorname und Name

Straße und Hausnummer Postleitzahl und Wohnort

Telefon Telefax

E-Mail Mobiltelefon

Programm 2022 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

Benötigen Sie ein Pflegebett?

 ja

 nein

Wie wohnen Sie?

 Wohnheim / Außenwohngruppe

 Ambulant betreutes Wohnen

 Bei meinen Eltern

 Sonstiges _____

Ich habe die Teilnahmebedingungen (Seite 22 bis 27, sowie Seite 151 bis 157) und die Allgemeinen Reisebedingungen (Seite 294 bis 297) gelesen und bin damit einverstanden.

Datum

Unterschrift

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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