

Anmeldeformular

Integrative Bildungs-, Freizeit- und Kulturangebote

.....
Vorname und Name des/der Teilnehmenden

.....
Geburtsdatum

.....
Name des/der Erziehungsberechtigten / gesetzl. Betreuers

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ / Ort

.....
Telefon

.....
E-Mail

.....
Name des Angebots

.....
Termin

Ich bin Rollstuhlfahrer/in Epileptiker/in Diabetiker/in sonstiges:

So möchte ich bezahlen: _____

EGH

Pflegekasse:

Verhinderungspflege

Betreuungsleistung

Krankenkasse _____

KV-Nr. _____

Ich zahle selbst

Ich bin mir noch nicht sicher und wünsche Beratung

Für die oben genannte Veranstaltung melde ich mich / meinen Sohn / meine Tochter / meine*n zu betreuende*n verbindlich an. Bei Absage bis 4 Wochen vorher werden 50 % Ausfallgebühr erhoben, bei einer Woche 100 %. Ich weiß, dass Daten auch an Dritte weitergegeben werden (z.B. Gruppenleiter/innen, Aktion Mensch, Veranstalter).

Eine Infektion mit Covid 19 kann trotz aller angewendeten Hygienemaßnahmen/Sorgfalt nicht ausgeschlossen werden.

.....
Datum, Unterschrift

Hiermit erteile ich eine Fotoerlaubnis. Das Bild darf für Broschüren und Online-Veröffentlichungen des Fachdienst Offene Hilfen der Lebenshilfe Wetzlar-Weilburg e.V. verwendet werden.

.....
Datum, Unterschrift