

ANMELDEBOGEN

Bitte schicke den ausgefüllten Anmeldebogen per Post bis zum

01.02.2022 an:

Lebenshilfe Münster // Freizeitbereich Windthorststraße 7 // 48143 Münster
(0251) 53906-0 // oder per E-Mail an: sandra.schwering@lebenshilfe-muenster.de

Kreuze die richtige Antwort an.

PERSÖNLICHE DATEN

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Geb.-Datum:

MITGLIEDSCHAFT

Ich oder meine nächsten Angehörigen sind Mitglied bei der Lebenshilfe Münster:

Ja

Nein

Ich möchte Lebenshilfe-Mitglied werden:

Ja

ANTRÄGE

Ich benötige einen Antrag für meine Pflegekasse:

§ 39

§ 45

BEHINDERTENAUSWEIS

Ich habe ein Merkzeichen B:

Ja

Nein

ANMELDUNG (ANGEBOTS-TITEL EINTRAGEN):

ZEITRAUM:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

EINZELZIMMER

Ich möchte, wenn möglich, ein Einzelzimmer buchen:

Ja

Nein

(Die Kosten dafür werden Ihnen zusätzlich in Rechnung gestellt)

ANSPRECHPARTNER WÄHREND DES ANGEBOTS

Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

Mobil:

BEGLEITUNG

Ich benötige eine Einzelbegleitung:

Ja

Nein

MEDIKATION

Ich benötige Medikamente:

Ja

Nein

MOBILITÄT

Ich bin Rollstuhlfahrer:

Ja

Nein

Wenn ja:

Ich habe einen E-Rolli:

Ja

Nein

Mein Rollstuhl ist einklappbar:

Ja

Nein

Ich kann einige Schritte laufen:

Ja

Nein

Ich kann im Bulli frei sitzen:

Ja

Nein

Ich benötige andere Hilfen, z.B. einen Rollator.

Ich benötige Hilfe beim Einsteigen in den Zug:

Ja

Nein

Ich kann in einem Etagenbett OBEN schlafen:

Ja

Nein

Hiermit melde ich mich verbindlich an.

Ich akzeptiere die Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen.

Datum

Unterschrift

ggf. Unterschrift gesetzlicher Betreuer