**Anmeldung Behindertenfreizeiten 2017**

bis Jahresende zurücksenden an: Behindertendienst LLG Sachsen e.V.

 Siedlung 1 / OT Hormersdorf **08297 Zwönitz**

Name: ................................................................ Geb. - Dat.: ..........................

Anschrift.: ..........................................................................................................................

Telefon: ................................................ Handy: …………………………………..

Freizeitwunsch: ..........................................................

**Ausweichfreizeit:** .......................................................... (Behinderte unbedingt angeben)

**Für Behinderte:** Behinderung: ………............................................................................

Rollstuhlfahrer: ja  **** ich wohne zu Hause: **** (bitte ankreuzen)

 nein **** ambulant betreutes Wohnen: ****

Heimbewohner: ****

Pflegestufen werden 2017 neu eingeordnet, wenn nötig bei der Pflegekasse rückfragen!

Pflegestufe: ja  **** Stufe 0 **** Stufe 3 **** (bitte ankreuzen)

 nein  **** Stufe 1 **** Stufe 4 **** Stufe 2 **** Stufe 5 ****

welche Pflegekasse? ........................... Versichertennummer? ….………………………….

Wer ist als Pflegeperson bei der Pflegekasse eingetragen?

 (Bitte Namen eintragen) .…………………………….

**Für Helfer:**

Beruf / ausg. Tätigkeit: ............................................... / .................................................

eventuelle Bemerkungen für Behinderte und Helfer:

...............................................................................................................................................

...............................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………..

**Mit meiner Unterschrift erkenne ich die erhaltenen Teilnahmebedingungen an**

.......................................................... ...........................................................

Ort, Datum Unterschrift

An

Behindertendienst LLG Sachsen e.V.

z.Hd. Frau Birgit Rehm

OT Hormersdorf

Siedlung 1

**08297 Zwönitz**