



# Freizeitgruppen & Kurzzeitwohnen 1. Halbjahr 2012

Name Teilnehmer/in: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name Erziehungsberechtigte/r: \_\_\_\_\_

Straße, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Schwerbehindertenausweis? *Ja*  *Nein*  % Merkzeichen: \_\_\_\_\_

Tag	Veranstaltung	Bitte ankreuzen	Einzelbetreuung	Tag	Veranstaltung	Bitte ankreuzen	Einzelbetreuung
Montag (ab 09.01.)	<i>Halt dich fit! - Sportgruppe</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Freitag, 02.03.	Basketball	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Dienstag Gruppe C	Kids-Spielgruppe (in Planung)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Freitag, 16.03.	Discobesuch	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Mittwoch (ab 11.01.)	Lesen macht Spaß	<input type="checkbox"/>	nach Absprache	Freitag, 30.03.	Kreativ zu Ostern	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Mittwoch Gruppe A (ab 11.01.)	Kids-Spielgruppe (gerade Woche)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Samstag, 21.04.	Luna - Park	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Mittwoch Gruppe B (ab 18.01.)	Kids-Spielgruppe (ungerade Woche)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Sonntag, 06.05.	Potts - Park	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Donnerstag (ab 12.01.)	Offener Treff	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Freitag, 18.05.	Westfalen-Therme	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Samstag	„Dance 4 Fans“	März	<input type="checkbox"/>	Samstag, 02.06.	Freibad	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
		Juni	<input type="checkbox"/>				
Samstag	Tanztee	<input type="checkbox"/>	nach Absprache	Freitag, 15.06.	Grillen	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Samstag (ab 14.01.)	Samstagsbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Samstag, 30.06.	Adlerwarte	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Samstag	Fußballgruppe	<input type="checkbox"/>	nach Absprache	<b>Kurzzeitwohnen</b>			
<b>Ü17 - Gruppenangebote</b>				04. - 05.02.	<i>Wir feiern Karneval!</i>	<input type="checkbox"/>	
				24. - 25.03.	<i>Kreativangebot</i>	<input type="checkbox"/>	
Freitag, 13.01.	Bowlen	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	12. - 13.05.	<i>Kino &amp; Co.</i>	<input type="checkbox"/>	
Samstag, 21.01.	Eisbahn	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	30.06. - 01.07.	<i>Sportangebot</i>	<input type="checkbox"/>	
Freitag, 03.02.	Schwimmen	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1.Sommerferienwoche	<i>Entspannung pur!</i>	<input type="checkbox"/>	
Samstag, 18.02.	Karneval	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	6.Sommerferienwoche	<i>Entspannung pur!</i>	<input type="checkbox"/>	

**Die Betreuungseinheiten werden gesondert berechnet.**

Dazu möchte ich folgende Verrechnungsart nutzen:

- Eingliederungshilfe Freizeit (EF)       Selbstzahler (SZ)
- Verhinderungspflege (VP)       zusätzliche Betreuungsleistung (ZB)

*bei Abrechnung VP oder ZB: falls noch kein Antrag gestellt worden ist oder die entsprechenden Daten der Pflegekasse bei der Lebenshilfe nicht vorliegen, bitte hier angeben. Danke.*

\_\_\_\_\_  
Name Pflegekasse

\_\_\_\_\_  
Versicherungs-Nr.

**Als Betreuungsteam sollten Sie darauf achten, dass mein/e Sohn/Tochter:**

- in Bewegungsabläufen eingeschränkt ist       im Rollstuhl sitzt       \_\_\_\_\_
- sehbehindert ist       hörbehindert ist
- Hilfe beim Toilettengang benötigt       gewickelt werden muss       \_\_\_\_\_
- nicht sprechen kann       Kontaktschwierigkeiten hat
- Weglauftendenz besitzt       Gefahren nicht richtig einschätzen kann

folgende Nahrungsmittel **nicht** verträgt: \_\_\_\_\_

Mein/e Sohn/Tochter braucht während der Veranstaltung Medikamente  
(Bitte mit der Lebenshilfe in Verbindung setzen)

Bei meinem/r Sohn/Tochter ist es schon mal zu epileptischen Anfällen gekommen

- nein
- einmal (wann? ..... )
- mehrmals (bitte mit der Lebenshilfe in Verbindung setzen)

Mein/e Sohn/Tochter kann **schwimmen** :

- ja
- nein Hilfsmittel: \_\_\_\_\_

Weitere Mitteilungen:  
\_\_\_\_\_

An den betreffenden Tagen bin ich \_\_\_\_\_

(Name des Erziehungsberechtigten)

telefonisch zu erreichen unter: \_\_\_\_\_

Ich bin mit der Veröffentlichung von Fotos einverstanden:       ja     nein

Wir sind an einer Mitfahrgelegenheit interessiert:       ja     nein

Wir könnten eine Mitfahrgelegenheit anbieten:       ja     nein  
(Sofern „ja“ angekreuzt wurde, erklären Sie sich mit der Weitergabe Ihrer Kontaktdaten einverstanden)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die o.g. Angaben:

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_