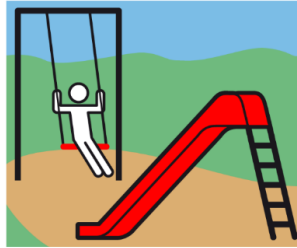


# Spieltreff



Metacom Symbole© Annette Kitzinger

**30.09.,07.10.,18.11. und 09.12.**

**Wann?** 13:00 Uhr – 15:00 Uhr (anschließende Heimfahrt)

**Wo?** Treffpunkt im Foyer der **Siegmund-Crämer-Schule**

**Wer?** 6 **Kinder**, die Lust auf Spaß haben



Wir fahren je nach Wetter auf einen schönen Spielplatz in der Umgebung. Hier können wir den Nachmittag verbringen, gemeinsam spielen und toben.

Wir halten uns bei den Angeboten an die aktuellen Corona Regelungen der Landesverordnung.

Allgemein freuen wir uns, wenn sie ihre Kinder zum Schutz aller mit einem Selbsttest testen.  
Dies ist keine Pflicht nur eine Empfehlung.

Bitte sehen sie von einer Teilnahme an unseren Angeboten ab, wenn sie Kontakt zu einer Corona positiven Person hatten und kontaktieren sie uns.

Preis pro Termin für Assistenz und Heimfahrt		
	Eigenanteil	Pflegeversicherung
Selbstzahler	30,00 €	nein
Mit Pflegeleistungen	5,00 €	50 €
Einzelassistenz	5,00 €	75 €

Sparkasse Rhein-Haardt  
IBAN: DE86546512400004916862

## Anmeldung

für den Spieltreff am:

**○ 30.09. ○ 07.10. ○ 18.11. ○ 09.12.**

Name, Vorname:.....Geb. Datum:.....

Str./Nr.:.....Tel.:.....

PLZ/Ort: .....

Name gesetzliche/r Vertreter: .....

Telefonisch erreichbar unter: .....

E-Mail:.....

Hiermit melde ich mich verbindlich für das oben bezeichnete Angebot der Dürkheimer Lebens – Hilfe gemeinnützige GmbH an. Leistungsbeschreibung gemäß Angebot vom 12.07.2022.

Ich benötige eine Einzelbetreuung ja  nein

Ich beziehe Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI ja  nein

### **Die Abrechnung soll über folgendes Budget erfolgen:**

§ 39 (Verhinderungspflege)

§ 45 b (Entlastungsleistungen)

**Bitte warten Sie zunächst auf eine Zusage. Begleichen Sie dann den Eigenanteil für das Angebot im Voraus.**

Die Zahlung erfolgt bar bei Frau Nilles im Büro der Offenen Hilfen oder per Überweisung auf unser Konto.

**Verwendungszweck: „Spieltreff Sept. bis Dez.“**

Trete ich nach erfolgter Anmeldung das Angebot nicht an, kann nur eine Rückerstattung erfolgen, wenn sich ein/e Ersatzteilnehmer/in findet.

Für den Fall, dass die Mindestteilnehmerzahl nicht zustande kommt, erfolgt eine vollständige Rückzahlung bereits geleisteter Beträge.

Ihre Anmeldung erwarten wir schriftlich mit dem entsprechenden Formular. **Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt.**

.....  
Ort

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Teilnehmer/gesetzl. Vertreter