# FCK - Heimspiel

Heimspiel März

| | |
|---|---|
| Wann? | **Samstag, 30.03.2024 Spielbeginn um 13:00 Uhr** |
| | 1. FC Kaiserslautern : Fortuna Düsseldorf |
| Wo? | **10:00 Uhr** auf dem Parkplatz der Dürkheimer Werkstätten, Sägmühle 6 in Bad Dürkheim |
| Wer? | Max. 6 Fußball-Fans<br>Die Teilnahme wird von uns bestätigt!<br>Leider kein |

## Es geht weiter

Weiter geht die Jagd nach den wichtigen Punkten.

Das erste Heimspiel im März und der FCK trifft auf den VFL Osnabrück.

Der FCK benötigt dringend unsere Unterstützung! Sei dabei und bring den Betze zum Beben.

**Nach dem Spiel gehen wir diesmal etwas essen!**

| **Preis für Eintritt, Assistenz und Heimfahrt** | | |
|---|---|---|
| | **Eigenanteil** | **Pflegeversicherung** |
| Selbstzahler | **60,00 €** | **nein** |
| Mit Pflegeleistungen | **20,00 €** | **85,00 €** |
| Einzelassistenz | **20,00 €** | **150,00 €** |
| Sparkasse Rhein-Haardt<br>IBAN: DE86546512400004916862 | | |

Sägmühle 13
67098 Bad Dürkheim
06322/938-221
n.willautzki@lebenshilfe-duew.de

Offene Hilfen
Dürkheimer Lebens-Hilfe gemeinnützige GmbH

# Anmeldung

**zur Teilnahme an folgendem Angebot der Dürkheimer Lebenshilfe gem. GmbH:**

○ **FCK – Fortuna Düsseldorf am 30.03.2024**

Name, Vorname:……Geb. Datum:……

Str./Nr.:……Tel.:……

PLZ/Ort: ……

Name gesetzliche/r Vertreter: ……

Telefonisch erreichbar unter: ……

Hiermit melde ich mich verbindlich für das oben bezeichnete Angebot der Dürkheimer Lebens – Hilfe gemeinnützige GmbH an. Leistungsbeschreibung gemäß Angebot vom 21.03.2024.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 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. Künftig wird ihnen auch der Eigenanteil in Rechnung gestellt. Die Rechnung für die Betreuungskosten und den Eigenanteil erhalten sie im Folgemonat.

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.
Die Preisstufe ist auch dann bindend, wenn das Budget erschöpft ist. Reicht das Budget nicht aus, um die Kosten zu decken, werden Ihnen die Restkosten privat in Rechnung gestellt.
Ihre Anmeldung erwarten wir schriftlich mit dem entsprechenden Formular. Mit der Anmeldung akzeptieren Sie unsere Schutzmaßnahmen und willigen gegebenenfalls in die Datenweitergabe ein.

…… …….. ……..

**Ort** **Datum** **Unterschrift Teilnehmer/gesetzl. Vertreter**