

Schwimmtreff



METACOM Symbole © Annette Kitzinger

23.04. und 14.05.2024 (dienstags!)

Wann? 16:00 Uhr – 19:00 Uhr (plus anschließende Heimfahrt)
Wo? Treffpunkt auf dem Werkstattparkplatz
Wer? Max. 6 Teilnehmer/innen

Wir verbringen einen Dienstagnachmittag im Salinarium. Dort können wir gemeinsam schwimmen und Spaß haben. Anschließend können wir eine Kleinigkeit im Restaurant des Schwimmbads essen.

Preis für Eintritt, Essen, Assistenz und Heimfahrt		
	Eigenanteil	Pflegeversicherung
Selbstzahler	70,00 €	nein
Mit Pflegeleistungen	40,00 €	150,00 €
Einzelassistenz	40,00 €	260,00 €
Sparkasse Rhein-Haardt IBAN: DE86546512400004916862		

Anmeldung

zur Teilnahme am Schwimmtreff April und Mai

023.04. und 14.05.2024

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 29.02.2024.

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

