

Anmeldeformular - Ausflug

Ausflug zu _____

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Festnetz _____

Mobil _____

Geb.-Datum _____

Krankenkasse _____

KV-Nummer _____

Läufer ☐

manueller Rollstuhl ☐

Elektro Rollstuhl ☐

Rollator ☐

Umsetzen möglich (z.B. aus Rollstuhl in PKW-Sitz)

Ja ☐

Nein ☐

Ist ein barrierefreies Zimmer erforderlich?

Ja ☐

Nein ☐

Einzelzimmer ☐ ½ Doppelzimmer ☐

Einzelbetreuung gewünscht / erforderlich?

Ja ☐

Nein ☐

Mit Mehrkosten verbunden

Abrechnung Betreuungskosten (weitere Informationen auf Seite 23)

Leistungsbezieher der Pflegeversicherung können die Betreuung über die Verhinderungspflege (§39 SGB XI) und/oder über die zusätzlichen Betreuungsleistungen (§45b SGB XI) abrechnen lassen.

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an:

☐ über Verhinderungspflege (§39)

☐ über zusätzliche Betreuungskosten (§45b)

☐ Ich möchte die Betreuungskosten der Reise **privat** bezahlen

Kontaktdaten **Pädagogische Betreuung:** Name, Vorname, Straße, Ort, Festnetz, Mobil, E-Mail

Kontaktdaten **Gesetzliche Betreuung:** Name, Vorname, Straße, Ort, Festnetz, Mobil, E-Mail

Anmeldung bitte entweder per E-Mail: reisen@ifb-stiftung.de oder

per Post an: Zuhause Mobil gGmbH, Mobile Freizeit Reisen, Diezer Straße 108, 65549 Limburg a. d. Lahn

Unterschrift _____

Klient*in / Gesetzlicher Betreuender

Datum _____

Gemeinsam mit Ihnen werden wir den Ausflug planen. Bei Interesse melden Sie sich bitte bei uns, so dass wir zusammen die Umsetzung koordinieren können.

Noch Fragen? Sie erreichen uns unter der Telefonnummer: 06431 - 584 969 0