

# Anmeldeformular: Fußballspiel VfB

Vor/Nachname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Pflegegrad: \_\_\_\_\_ Pflegekasse: \_\_\_\_\_  
Telefon/Handy: \_\_\_\_\_  
Email-Adresse: \_\_\_\_\_  
Abweichende Rechnungsadresse: \_\_\_\_\_

Ich melde mich hiermit verbindlich für das Freizeitangebot  
**Fußballspiel VfB am Sonntag, 17.05.2020** an:

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift (ggf. des gesetzlichen Vertreters)*

Ich lebe in einem stationären Angebot der Behindertenhilfe:  
ja  / nein

Sollten im Betreuungszeitraum Medikamente gegeben werden müssen, sind diese auf unserem Medikamentenformular gesondert anzugeben. Dieses kann beim Assistenzdienst angefordert werden.

Bitte ankreuzen, in welchem Rahmen unsere Leistungen berechnet werden sollen.

- Verhinderungspflege (nach § 39 SGB XI)**
- Entlastungsbetrag (nach § 45b SGB XI)**
- ohne Angabe**

Der Kunde bestätigt, dass er die Leistungen der Pflegeversicherung nutzt.

Assistenzdienst RMK  
Diakonie Stetten e.V.  
Devizesstr. 10, 71332 Waiblingen  
Telefon 07151 9531-4380,  
assistentzdienst@diakonie-stetten.de