LEBENSHILFE ASCHAFFENBURG e.V.
TREFFPUNKT MENSCH

Anmeldung vollständig ausgefüllt und unterschrieben zurück an:

- **TreffpunktMensch@Lebenshilfe-Aschaffenburg.de**
- **FAX 06021-306824**
- **Lebenshilfe Aschaffenburg, PF 110249, 63718 Aschaffenburg**
- **telefonische / mündliche Anmeldung NICHT möglich!!**
- **Die Anmeldung ist erst gültig, wenn Sie von uns eine schriftliche Bestätigung erhalten.**

Anmelde-Formular für Übernachtungen im TPM

Hiermit melde ich mein Kind/meinen Betreuten

Name:

Straße/Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

verbindlich für folgende Tage zur Übernachtung im Treffpunkt Mensch (TPM) an:

Ankunft:

Datum: Uhrzeit: Anfahrt durch: *

Abreise:

Datum: Uhrzeit: Anfahrt durch: *

*) Bei „eigener Anreise“ bitte beachten: Bring- und Abholzeiten 9^{00} – 9^{30} und 16^{30} - 17^{30}.

An Wochentagen besucht sie/er tagsüber (Name der Einrichtung)

Montag bis Donnerstag: von bis (Uhrzeit)

Freitag: von bis (Uhrzeit)

Zusätzliches Frühstück (kostenpflichtig) für die Einrichtung: ja nein

Die Fahrten zu/von der Einrichtung erfolgen durch:

Hofbus (nur WfbM Schmerlenbach) TPM Fahrdienst (Rotes Kreuz, Taxi etc.)

Abgerechnet werden soll über SGB XI: (bitte unbedingt angeben)

Urlaubs- und Verhinderungspflege (§ 39) **Voraussetzung:** Antrag ist gestellt.

Entlastungsbetrag (§ 45) **Voraussetzung:** Abtretungserklärung liegt vor.

Kurzzeitpflege (§ 42) **Voraussetzung:** Bewilligung der Pflegekasse liegt vor.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass während des Aufenthaltes einrichtungsübergreifende Kommunikation stattfinden darf.

Ort, Datum Unterschrift

intern

Voraussetzungen geprüft / Anmeldung akzeptiert

Datum *Unterschrift Mitarbeiter LH*

Individuell

Gruppe