

Anmeldeformular

Jugendtreff Vilshofen

November – April 2024

H/B heißt Hol- und Bringdienst

Ich melde mich verbindlich zu folgenden Terminen an:

Zurück
an die

Bis zum 24.11.2023

Lebenshilfe Passau
für Menschen mit Behinderung e.V.
Offene Hilfen / FED
Kastenreuth 16
94034 Passau

☎ 0851/9 49 94 - 718
☎ 0151/ 14 12 06 47
Fax: 0851/9 49 94 - 82

Name / Vorname:

Straße:

Wohnort:

Telefon:

Pflegekasse:

Pflegegrad:

Geburtsdatum:

Behinderung, bzw. Infos, welche für die Begleiter*innen wichtig sind:

.....

Bei Medikamentenverabreichung benötigen wir eine aktuelle ärztliche Verordnung!

Bei Verhinderung bitten wir um rechtzeitige Abmeldung!

Foto Einverständnis ja nein

- | | | |
|---|-------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mi, 29.11.2023 | Werken mit Holz + Döner | <input type="checkbox"/> H/B |
| <input type="checkbox"/> Mi, 13.12.2023 | Weihnachtsmarkt Passau | <input type="checkbox"/> H/B |
| <input type="checkbox"/> Mi, 17.01.2024 | Winterabend + Pizza | <input type="checkbox"/> H/B |
| <input type="checkbox"/> Mi, 31.01.2024 | bayrischer Abend | <input type="checkbox"/> H/B |
| <input type="checkbox"/> Mi, 28.02.2024 | Kinobesuch | <input type="checkbox"/> H/B |
| <input type="checkbox"/> Mi, 13.03.2024 | Kickerturnier | <input type="checkbox"/> H/B |
| <input type="checkbox"/> Mi, 10.04.2024 | Frühlingsspaziergang | <input type="checkbox"/> H/B |
| <input type="checkbox"/> Mi, 24.04.2024 | Kegeln + Pizza | <input type="checkbox"/> H/B |

.....
Datum

.....
Unterschrift

***Vorschläge, Anregungen, Wünsche
für die nächsten Programme***

.....
.....