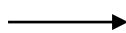


Anmeldeformular Erwachsenenzeitraum Haus Sonnenschein September– Oktober 2023

Zurück
an die



Bis 24.07.2023

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

☎ 0851/ 94 994-712
☎ 0151/ 18 84 05 13
Fax: 0851/9 49 94 - 82

Name / Vorname:

Straße:

Wohnort:

Telefon:

Pflegekasse:

Pflegegrad:

Geburtsdatum:

Behinderung, bzw. Infos, welche für die BegleiterInnen wichtig sind:
**Bei Medikamentenverabreichung benötigen wir eine aktuelle ärztliche
Verordnung!**

.....

.....

.....

Nur für Verwaltung (bitte nicht ausfüllen)

Erwachsenenzeitraum: Haus Sonnenschein

September – Oktober 2023

- | | | | |
|------------------------------|------------|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Fr. | 29.09.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Sa. | 30.09.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> So. | 01.10.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Mo. | 02.10.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Di. | 03.10.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Mi. | 04.10.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Do. | 05.10.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Fr. | 06.10.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Sa. | 07.10.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> So. | 08.10.2023 | | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |

Bei Verhinderung bitten wir um rechtzeitige Abmeldung!

Foto Einverständnis ja nein
Corona Regeln Einverständnis ja nein

.....
Datum

.....
Unterschrift