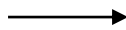


# Anmeldeformular Koch Club Erwachsene Haus Sonnenschein März – Dezember 2023

Zurück  
an die



**Bis 13.02.2023 Teil 1**  
**Bis 24.07.2023 Teil 2**

**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)

## Koch Club Erwachsene: Haus Sonnenschein März – Dezember 2023

### Koch Club Teil 1:

- |   |                              |  |
|---|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Di. 14.03.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Di. 25.04.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Di. 09.05.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Di. 13.06.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Di. 18.07.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |

### Koch Club, Teil 2:

- |   |                              |  |
|---|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Di. 17.10.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Di. 14.11.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |
| <input type="checkbox"/> Di. 05.12.2023 | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung |

### Bei Verhinderung bitten wir um rechtzeitige Abmeldung!

**Foto Einverständnis**  ja  nein  
**Corona Regeln Einverständnis**  ja  nein

.....  
Datum

.....  
Unterschrift