

## Anmeldung Samstagstour

Ich möchte mich zu folgenden Terminen der Samstagstour anmelden  
(Bitte die gewünschten Termine ankreuzen)

<input type="checkbox"/> 04.02.2023	<input type="checkbox"/> 13.05.2023	<input type="checkbox"/> 07.10.2023
<input type="checkbox"/> 04.03.2023	<input type="checkbox"/> 01.07.2023	<input type="checkbox"/> 28.10.2023
<input type="checkbox"/> 01.04.2023	<input type="checkbox"/> 22.07.2023	<input type="checkbox"/> 18.11.2023

**Teilnehmer:**

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Geb. \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

**Gesetzl. Vertreter:**

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

**Pflegegrad**     ja     nein

**Medikamente**  ja     nein

**Ich bezahle**

über Verhinderungspflege  
 als Selbstzahler

Entlastungsleistungen

Ich bin Mitglied der **Lebenshilfe Sindelfingen e. V.**

**Mit meiner Unterschrift erkenne ich die im Programmheft angegebenen Teilnahmebedingungen und Preise an.**

Ich bin damit einverstanden, dass die Lebenshilfe Sindelfingen Forderungen, die aus der Teilnahme an diesem Angebot entstehen, direkt mit der Pflegekasse abrechnet.

\_\_\_\_\_  
Ort      Datum      Unterschrift des Teilnehmers bzw. gesetzl. Vertreters