

# Anmeldung Schwimmkurs

Ich möchte mich zu folgenden Kursen anmelden:

## Dienstagskurse

Start 9.1.24:  Kurs DI1 15:00  Kurs DI2 15:45  Kurs DI3 16:30

Start 9.4.24:  Kurs DI4 15:00  Kurs DI5 15:45  Kurs DI6 16:30

Start 10.9.24:  Kurs DI7 15:00  Kurs DI8 15:45  Kurs DI9 16:30

Jeweils 10 Termine (außerh. Schulferien), Ort: Bad der Winterhaldenschule

**Teilnehmer:**

**gesetzlicher Vertreter:**

Name \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geb. \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

**Pflegegrad** o ja o nein

**Medikamente** o ja o nein

**Kursgebühren /10 Termine**

Mitglieder: 360,- € / Kurs

Nichtmitglieder: 380,- € / Kurs

**Ich bezahle**

über Verhinderungspflege

Entlastungsleistungen

als Selbstzahler

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

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