Anmeldung 2027

Lebenshilfe
Weinheim e.V.

Teilnehmer*in

_____ _____ _____
Name, Vorname Geburtstag Telefon

☐ Zu Hause lebend ☐ Besondere Wohnform ☐ im eigenen Wohnraum

_____ _____
Straße Einrichtung/Wohngruppe

_____ _____
PLZ, Ort Telefon Wohngruppe

Informationen zur Abrechnung

_____ ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5
Sachkostenrechnung an Pflegegrad

_____ _____
Pflegekasse Versicherungsnummer

_____
Anschrift Pflegekasse (Straße, PLZ, Ort)

Informationen zur Abrechnung über die Eingliederungshilfe

☐ ja ☐ nein
Persönliches Budget

Wenn ja,

_____ _____ _____
Betrag des monatlichen Budget Aktenzeichen Sachbearbeiter*in

☐ Antrag persönliches Budget wurde bereits gestellt
☐ Antrag auf Teilhabeleistungen nach BTHG wurde bereits gestellt

☐ Ich möchte keine Leistungen der Eingliederungshilfe nutzen

Mitglieder

☐ Ich bin Mitglied bei der Lebenshilfe Weinheim e.V.
☐ Ich möchte meinen Nachlass von 3% für einen Kurs ☐ oder eine Reise ☐ verwenden.
☐ Ich interessiere mich für die Mitgliedschaft, bitte schicken Sie mir ein Aufnahmeformular

bitte wenden →

Eltern oder gesetzlicher Betreuer*in

_____
Name, Vorname

_____ _____
Telefon Mobil/im Notfall zu erreichen

_____
Straße

_____
PLZ/Ort

_____
E-Mai

Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und erkenne sie als verbindlich an. Für verschiedene Leistungen besteht unter Umständen ein Leistungsanspruch gegenüber gesetzlichen Leistungsträgern (z. B. Pflegekasse, Sozialhilfeträger). Ich versichere, dass ich mir zustehende Leistungen bei den jeweiligen Leistungsträgern beantrage und die Bewilligung sowie ggf. den Betrag an die Lebenshilfe Weinheim e.V. weiterleiten. Die Verarbeitung der Anmeldedaten erfolgt gemäß Artikel 6 Datenschutz-Grundverordnung.

☐ Hiermit genehmige ich, dass Bilder von _____ gemacht und verwendet werden dürfen. Bilder dürfen für Mitgliederhefte ☐, Internetpräsenz ☐, Fotobücher ☐ und interne Aushänge ☐ verwendet werden.