Verein für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Duisburg e.V.

Verbindliche Anmeldung:

12. Kicker-Turnier

Termin:

29.06.2024 14:00 Uhr bis 17:00 Uhr

Teilnahmegebühr:

5,00 €

Sie brauchen Assistenz?
Wenden Sie sich dazu an:
Denise Ewert, 0203/ 488 949-88, denise.ewert@vkm-duisburg.de

Bitte füllen Sie die folgenden Felder gut lesbar (in DRUCKBUCHSTABEN) aus!

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ Ort	
Telefon/ Mobiltelefon	
E-Mail-Adresse	

Kontaktdaten der Eltern / der gesetzlichen Vertretung (Rechnungsanschrift):

Name, Vorname	

ggf. abweichende Adresse

Straße	
PLZ Ort	
Telefon/ Mobiltelefon	
E-Mail-Adresse	

Ich bringe folgende Verpflegung mit (z.B.: Kuchen, Salzstangen, Snacks,…)

_____

_____

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Vereinsmitgliedschaft vorhanden: O ja O nein

Pflegegrad: O kein O 1 oder 2 O 3 O 4 oder 5

Rollstuhlfahrer*in: O ja O nein

1:1 Begleitung benötigt: O ja O nein

1:1 Begleitung wird selbst mitgebracht O ja O nein

(falls nicht, wird diese gesondert in Rechnung gestellt)

Genehmigung für die Veröffentlichung von Fotos: O ja O nein

Wichtige Informationen:
(z.B. Allergien oder andere Erkrankungen, besonderer Unterstützungs- oder Pflegebedarf):

_____

_____

Abrechnung von den zusätzlichen Betreuungskosten bei einem Pflegegrad über:

O Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI (125,-€ / Monat)

O Der „stundenweisen“ Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI (1.612,-€ / Jahr)

O Eingliederungshilfe nach §§ 99, 113 SGB IX zur Sozialen Teilhabe (ggf. gesonderter Antrag)

O Selbstzahlende

O Bildung und Teilhabe, BuT, mit einen Anteil von _____ Euro O ganz

Anmelde- und Teilnahmebedingungen:

- Wenn Teilnehmende Schäden an Kleidung oder Eigentum verursachen, übernimmt der VKM e.V. Duisburg keine Haftung. Bitte achten Sie darauf, dass Schäden durch eine private Haftpflichtversicherung abgedeckt sind.
- Eine zusätzliche individuelle Assistenz wird, falls erforderlich, nur nach persönlicher Absprache eingesetzt und gesondert in Rechnung gestellt.

O **Ja, ich akzeptiere die Anmelde- und Teilnahmebedingungen.**

Datum und Unterschrift _____

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular an folgende Adresse:

Verein für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Duisburg e.V.
Neuenhofstr. 61, 47055 Duisburg
Tel.: 0203-488 949 -70 Fax: 0203-488 949 99
Email: info@vkm-duisburg.de www.vkm-duisburg.de