Anmeldung Jahresprogramm
Ambulante Dienste 2026
Ferienprogramm / Mini-Club

Lebenshilfe Aalen

Wir möchten Sie bitten, den Anmeldebogen komplett auszufüllen
(bitte die Rückseite beachten) und zu unterschreiben (bitte deutlich schreiben).

Bitte senden Sie anschließend die Anmeldung per Fax 07361 780 929, E-Mail oder Post an

Lebenshilfe Aalen
Ambulante Dienste
Karl-Kopp-Str. 2
73433 Aalen
Mail: post@lebenshilfe-aalen.de

Mitglieder-Rabatt auf Preise der Ambulanten Dienste

Vor- und Nachname Teilnehmer*in

Telefonnummer oder Handynummer

Straße und Hausnummer

E-Mail

Postleitzahl und Wohnort

☐ Mitglied der Lebenshilfe Aalen e.V.

Vor- und Nachname Sorgeberechtigte*r / gesetzl. Betreuer*in

Adresse (wenn abweichend von Teilnehmer*in)

Finanzierung durch:
(mehrere Angaben möglich)

Ferienprogramme

			Selbstzahler	Entlastungsbetrag	Verhinderungspflege	Eingliederungshilfe
☐	Winter 1	29 Dezember bis 2. Januar 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Fasching	16. Februar bis 20. Februar 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Ostern 1	30. März bis 2. April 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Ostern 2	7. April bis 10. April 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Pfingsten 1	26. Mai bis 29. Mai 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Pfingsten 2	1. Juni bis 3. Juni 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Sommer 1 + 2	3. August bis 14. August 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Sommer 3 + 4	17. August bis 28. August 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Sommer 5 + 6	31. August bis 11. September 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Herbst	26. Oktober bis 30. Oktober 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Winter 2	28. Dezember bis 30. Dezember 2026	☐	☐	☐	☐

Finanzierung durch:
(mehrere Angaben möglich)

Mini-Club

			Selbstzahler	Entlastungsbetrag	Verhinderungspflege	Eingliederungshilfe
☐	Ostern 2	7. April bis 10. April 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Pfingsten 2	1. Juni bis 3. Juni 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Sommer 1	3. August bis 7. August 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Sommer 2	10. August bis 14. August 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Sommer 5	31. August bis 4. September 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Sommer 6	7. September bis 11. September 2026	☐	☐	☐	☐
☐	Herbst	26. Oktober bis 30. Oktober 2026	☐	☐	☐	☐

☐ Wir benötigen einen Fahrdienst (falls dieser angeboten werden kann).

☐ Ich habe Fragen zu den Abrechnungsmöglichkeiten und wünsche eine Beratung.

Hiermit möchte ich die oben markierten Angebote buchen. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen, Informationen zur Teilnahme an den Angeboten der Ambulanten Dienste und Informationen zum Datenschutz habe ich gelesen und akzeptiere diese mit meiner Unterschrift.

Ort, Datum	Unterschrift Teilnehmer*in	Unterschrift Sorgeberechtigte*r oder gesetzl. Betreuung (wenn notwendig)