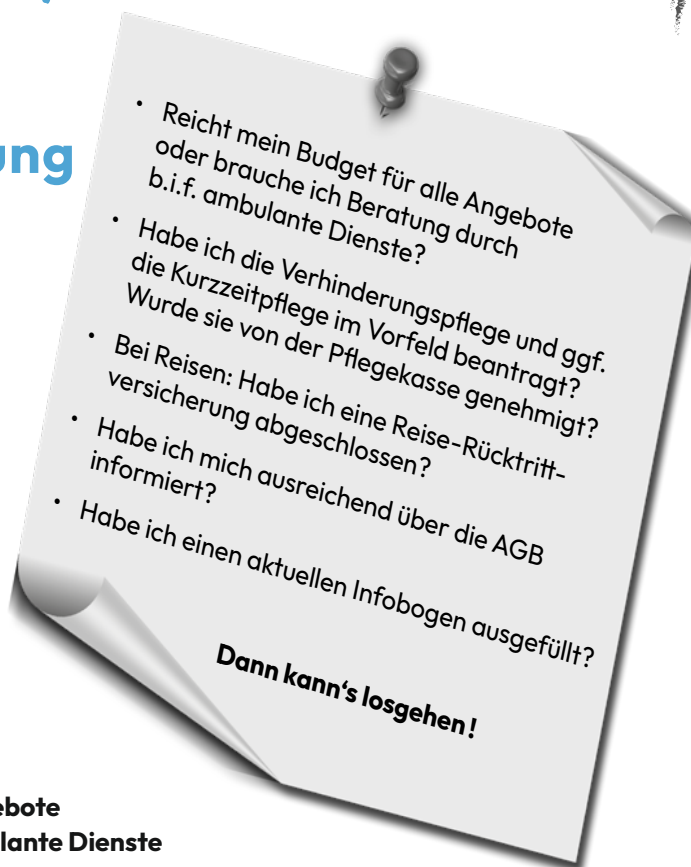


# Das ist für meine Planung wichtig



b.i.f. ambulante Dienste  
 Rheingoldstraße 21  
 68199 Mannheim  
 Telefon +49 621 84251450  
 Fax +49 621 84251458

## Anmeldung für folgende Angebote der Offenen Hilfen b.i.f. ambulante Dienste

| Name Angebot | Zeitraum/<br>Datum | Ich nutze<br>einen<br>Rollstuhl | Ich benötige<br>eine 1:1<br>Begleitung | Abrechnung          |                |                   |
|--------------|--------------------|---------------------------------|--|---------------------|----------------|-------------------|
|              |                    | Ja                              | Ja                                     | Verhinderungspflege | Kurzzeitpflege | Entlastungsbetrag |
|              |                    | Nein                            | Nein                                   | Eingliederungshilfe | Selbstzahler   | Sonstiges         |
|              |                    | Ja                              | Ja                                     | Verhinderungspflege | Kurzzeitpflege | Entlastungsbetrag |
|              |                    | Nein                            | Nein                                   | Eingliederungshilfe | Selbstzahler   | Sonstiges         |
|              |                    | Ja                              | Ja                                     | Verhinderungspflege | Kurzzeitpflege | Entlastungsbetrag |
|              |                    | Nein                            | Nein                                   | Eingliederungshilfe | Selbstzahler   | Sonstiges         |
|              |                    | Ja                              | Ja                                     | Verhinderungspflege | Kurzzeitpflege | Entlastungsbetrag |
|              |                    | Nein                            | Nein                                   | Eingliederungshilfe | Selbstzahler   | Sonstiges         |
|              |                    | Ja                              | Ja                                     | Verhinderungspflege | Kurzzeitpflege | Entlastungsbetrag |
|              |                    | Nein                            | Nein                                   | Eingliederungshilfe | Selbstzahler   | Sonstiges         |

Bitte erfragen Sie die Preise für eine 1:1 Begleitung im Büro der Offenen Hilfen.

Name:

Adresse:

Kontaktperson:

Telefon / E-Mail:

Gesetzliche Vertretung:

Bitte senden Sie die Anmeldebestätigung auch an:

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (S. 72 ff.) sorgfältig gelesen habe und rechtsverbindlich anerkenne. Die Datenschutzerklärung der Gemeindediakonie Mannheim auf den Seiten 82 ff. habe ich zur Kenntnis genommen.**