



ST. RAPHAEL

Caritas Alten- und Behindertenhilfe

Arabischer Bauchtanz

- Angebot:** Kreative Choreographien, nicht nur orientalischen Ursprungs, und meditative Momente fügen sich zu einem harmonischen Erlebnis, die die Sinne anregt und zur Entspannung und zum Wohlbefinden beiträgt. Hier bietet sich Spielraum, das Tanzen ganz individuell auszuleben und zu gestalten. Öffentliche Auftritte finden ein- bis zweimal jährlich statt, werden intensiv vorbereitet, sind aber nicht verpflichtend.
- Ausrüstung und Verpflegung:** Nach Anmeldung erhalten Sie detaillierte organisatorische Informationen.
- Termin und Ort:** Jeden 2. Donnerstag im Monat von 18.00 Uhr bis 19.00 Uhr
Treffpunkt: Gymnastikraum, Tagesförderstätte, Maria Grünewald, Wittlich
- Kosten:** 24,00 € pro Person
- Teilnehmerzahl:** 7 Personen
- Anmeldefrist:** Anmeldung jederzeit möglich
- Ansprechpartner und Organisation:** Maria Klein, Mobil: 0160/95021429, E-Mail: m.klein@srcab.de
Ambulante Dienste der St. Raphael CAB, Kurfürstenstraße 59, 54516 Wittlich

Veranstalter:

Ambulante Dienste

St. Raphael Caritas Alten- und Behindertenhilfe GmbH

St.-Veit-Straße 14 · 56727 Mayen

www.st-raphael-cab.de

Anmeldeformular A
Einzelperson
(Eingabe in Textfelder
bitte per Tastatur)

Anmeldung zur Teilnahme

Angebot (Bezeichnung, Datum, Ort)

Name, Vorname Teilnehmer

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer Teilnehmer

E-Mail-Adresse Teilnehmer

Name, Vorname gesetzlicher Vertreter

Telefonnummer gesetzlicher Vertreter

Für den Teilnehmer wird eine 1:1-Betreuung benötigt:

Der Teilnehmer hat folgenden Pflegegrad: 1 2 3 4 5

Ich wünsche folgende Abrechnungsmethode:

Persönliches Budget Verhinderungspflege zusätzliche Betreuungsleistungen

Hiermit bestätige ich, dass ich die Teilnahmebedingungen gelesen habe und anerkenne.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Ort, Datum

Unterschrift gesetzlicher Vertreter

Bitte senden Sie die ausgefüllten Anmeldeformulare A + B an:

St. Raphael Caritas Alten- und Behindertenhilfe GmbH · Ambulante Dienste · St.-Veit-Straße 14
56727 Mayen · Fax 02651/9869128 · ambulantedienste.myk@srcab.de

Anmeldeformular B
Einzelperson
(Eingabe in Textfelder
bitte per Tastatur)

Medizinisches Formblatt / Einverständniserklärung

Angebot (Bezeichnung, Datum, Ort)

Name, Vorname Teilnehmer

Name, Vorname gesetzlicher Vertreter

Straße, Hausnummer Teilnehmer

PLZ, Ort Teilnehmer

Bestätigung

Hiermit bestätige ich, dass für den Teilnehmer eine ärztliche Eignungserklärung vorliegt.
Folgende Aspekte sollten aus ärztlicher Sicht berücksichtigt worden sein:

- Herz-Kreislauf- oder Lungen-Erkrankungen
- Diabetes, Nierenerkrankungen, Epilepsie
- Störungen der Wirbelsäulenfunktion
- Störungen der Gelenks- oder Muskelfunktion
- Seh- oder Hörstörungen
- Allergie, Nahrungsmittel-Unverträglichkeit

(Ein Impfpass, insbesondere mit Schutz gegen Tetanus/Hepatitis, sowie die (Notfall-)Medikation sollten mitgeführt werden.)

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Ort, Datum

Unterschrift gesetzlicher Vertreter

Bitte senden Sie die ausgefüllten Anmeldeformulare A + B an:

St. Raphael Caritas Alten- und Behindertenhilfe GmbH · Ambulante Dienste · St.-Veit-Straße 14
56727 Mayen · Fax 02651/9869128 · ambulantedienste.myk@srcab.de

Teilnahmebedingungen

1. Anmeldung

Die Anmeldung zu den Veranstaltungen erfolgt schriftlich über den Vordruck. Bei allen Angeboten werden die Plätze nach Eingang der Anmeldung vergeben. Die Anmeldung ist mit Erhalt der Teilnahmebestätigung verbindlich. Die Teilnahmebestätigung erhalten Sie rechtzeitig vor Beginn der Veranstaltung.

2. Abmeldung/Krankheit

Abmeldungen sind bis spätestens 7 Werktage vor Kursbeginn/Termin kostenfrei möglich. Kann bei einer späteren Abmeldung kein geeigneter Ersatzteilnehmer gefunden werden, ist der Teilnahmebeitrag vom Teilnehmer zu tragen. Der Teilnahmebeitrag ist auch bei Krankheit oder Nichterscheinen zu entrichten.

3. Programmänderungen

Sollte die Mindestteilnehmerzahl nicht erreicht werden oder der Kursleiter erkrankt sein, behalten sich die Ambulanten Dienste vor, das Angebot zeitlich zu kürzen, örtlich zu verlegen oder abzusagen. Ebenso behalten sich die Ambulanten Dienste Programmänderungen vor.

4. Persönliche Assistenz und Fahrtkosten

Informationen über den individuellen Hilfebedarf des Teilnehmers geben Sie bitte bereits mit der Anmeldung an. Benötigt ein Teilnehmer eine persönliche Assistenz, kann diese nach Absprache durch die Ambulanten Dienste zur Verfügung gestellt werden. Die zusätzlichen Kosten trägt der Teilnehmer. Kosten für Fahrdienste sind nicht in den Teilnahmegebühren enthalten. Ein Fahrdienst kann nach Absprache gegen zusätzliche Kosten zur Verfügung gestellt werden.

5. Haftung

Für beschädigte oder verloren gegangene persönliche Gegenstände sowie Geld übernehmen die Ambulanten Dienste keine Haftung. Inventar und Räumlichkeiten sind schonend zu behandeln. Bei Beschädigungen hat der Teilnehmer Schadensersatz zu leisten.

6. Möglichkeiten der Kostenübernahme und Bezahlung der Angebote

Die Angebote können unter bestimmten Voraussetzungen über die Pflegekasse oder über das persönliche Budget finanziert werden. Hier beraten die Ambulanten Dienste Sie gerne. Eine Rechnung für das jeweilige Angebot wird erstellt. Die Teilnahmegebühr ist bis zu dem in der Rechnung angegebenen Datum zu begleichen.

7. Ausschlussklausel

Die Ambulanten Dienste behalten sich vor, Teilnehmer in besonderen Fällen (z.B. Störung der Veranstaltung und des Betriebsablaufs durch selbst- und fremdgefährdenden Verhalten) von der weiteren Teilnahme auszuschließen. Dies kann auch den Ausschluss von der Teilnahme bei künftigen Veranstaltungen zur Folge haben.