

Lebenshilfe Gladbeck gGmbH
Bahnhofstraße 2
45964 Gladbeck



Lebenshilfe
Gladbeck g GmbH

Tel.: +49 2043 275 200
Fax: +49 2043 275 201

info@lebenshilfe-gladbeck.de

Stadtrand-Erholung Herbst 2024 – Gemeinsame Abenteuer und Spaß

Ferienzeit ist Erholungszeit! Die Lebenshilfe Gladbeck lädt auch dieses Jahr wieder zu einer aufregenden Stadtrand-Erholung ein. Gemeinsam möchten wir die Herbstferien mit viel Freude, guter Laune und spannenden Abenteuern gestalten.

Die **Stadtrand-Erholung findet statt vom 21 Oktober 2024 bis 25 Oktober 2024**. Wir freuen uns darauf, euch dabei zu haben! **Treffpunkt ist die Bahnhofstraße 2 in 45964 Gladbeck**. Montags bis freitags sind wir dort von 9:00 bis 16:00Uhr anzutreffen.

Damit du bestens vorbereitet bist, solltest du dein Lunchpaket mitbringen. Außerdem darf eine große Portion guter Laune nicht fehlen! Gemeinsam werden wir unvergessliche Momente erleben und jede Menge Spaß haben.

Vom Minigolf, Schwimmen, Ausflug in den Zoo oder ein Kinobesuch in Oberhausen, bis Trampolino in Gelsenkirchen ist alles dabei und es ist Abwechslung pur.

Möchtest du Teil dieser aufregenden Stadtrand-Erholung sein? Dann schreibe uns eine Nachricht an info@lebenshilfe-gladbeck.de oder melde dich telefonisch unter **02043 – 275 200**. Bitte beachte, dass eine Mindestteilnehmerzahl vorausgesetzt wird.

Wir freuen uns auf dich und eine unvergessliche Zeit voller Abenteuer und Erholung!

Hier nochmal eine übersichtliche Auflistung der wichtigsten Dinge:

- Datum: **21 Oktober 2024 bis 25 Oktober 2024**
- Treffpunkt: Bahnhofstraße 2, 45964 Gladbeck
- Öffnungszeiten: Montag bis Freitag, 9:00 bis 16:00Uhr
- Mitbringen: Lunchpaket und gute Laune
- Mindestteilnehmerzahl vorausgesetzt
- Kosten können über Verhinderungspflege oder Entlastungsbetrag verrechnet werden

Kontakt: Schreibe eine Nachricht an info@lebenshilfe-gladbeck.de oder melde dich telefonisch unter 02043 – 275 200

Stadtranderholung Anmeldung Herbstferien 2024

Wir melden unser Kind zur Teilnahme an der STRE Herbstferien2024 an:

__KW 43 (21.10.2024 bis einschl25.10.2024) oder folgende Tagen: _____

bitte die KW auf dem entsprechenden Feld __ ankreuzen, oder die Tage/KW eintragen.

Die Anmeldung muss spätestens am **04.10.2024** ausgefüllt vorliegen

Preis pro Woche: 325,75 € bei 1:3 Betreuung, bei erhöhtem Betreuungsbedarf 468,75 €

Erhöhter Betreuungsbedarf: ja nein

Name Vorname

Geburtsdatum Pflegegrad

B-Ausweis vorhanden: ja nein Vermerk B %

Mein Kind bekommt ein Notfallmedikament: ja nein

Erziehungsberechtigter / gesetzlicher Betreuer

Name Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Wohnort

Tel. Handy

E-Mail @

Ich möchte, dass die STRE folgendermaßen abgerechnet wird:

____ € privat ____ € Verhinderungspflege ____ € Entlastungsbetrag

Datum / Unterschrift des Erziehungsberechtigten:

**Bankverbindung: Volksbank Ruhr-Mitte IBAN: DE81422600010471711300
BIC:GENODEM1GBU**