

STAMMDATENBLATT

Offene Angebote 2026



Lebenshilfe Erfurt

Nachname _____ Vorname _____

Geburtsdatum |__|_|_| |__|_|_| |__|_|_| |

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

E-Mail _____

stationäre Wohnform

ambulante Wohnform

bei Familie/bei Eltern

Wohngemeinschaft/eigene Wohnung

Nutzen Sie Rollstuhl Umsetzen möglich ja nein mit Hilfe

Rollator _____

Zustimmungen

Bade-Erlaubnis: ja nein Schwimm-Erlaubnis: ja nein

Einzelbetreuung: ja nein Foto-Erlaubnis: ja nein

Weglauf-Tendenz: ja nein

Angehörige

gesetzliche Vertretung

Betreuerausweis in Kopie beifügen

Nachname _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ _____

Ort _____

Telefon _____

Mobil _____

E-Mail _____

Post- und Rechnungsadresse

Teilnehmer oder gesetzliche Vertretung oder Angehörige

Rechnungen per E-Mail

Krankenkasse/Pflegekasse**eingetragene Pflegeperson**

(bei der Pflegekasse)

Name _____

Straße _____

PLZ _____

Ort _____

Versicherungs-Nr. Krankenkasse/Pflegekasse Teilnehmer

Pflegegrad: keinen 1 2 3 4 5Entlastungsbetrag: ja nein**Nachweis Pflegegrad und aktuelles Budget bitte beifügen.**

Gemeinsamer Jahresbetrag (für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege = 3539 €)

 ja nein Abweichender Betrag: _____

Diese werden aktuell genutzt für:

 ausschließlich Leistungen der Lebenshilfe Erfurt auch für: _____Steht das Budget nach erbrachter Leistung nicht (mehr) zur Verfügung,
erhalten Sie eine Privatrechnung.**Dokumente/Hinweise – Bitte beidseitige Kopie beifügen**Schwerbehinderten-Ausweis: ja nein Grad der Behinderung _____Merkzeichen: B G aG H BI GI RF 1. KL.

- Die Teilnahme-Bedingungen der Offenen Angebote werden mit der Unterschrift verbindlich anerkannt.
- **Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an**
Lebenshilfe Erfurt e.V. | Team MIA
Campus MIA | Ottostraße 10 | 99092 Erfurt
- **Bei Änderungen einer der genannten Daten bitten wir Sie um sofortige schriftliche Mitteilung.**
- Selbstverständlich werden Ihre Angaben gemäß BDSG und EU-DSGVO streng vertraulich behandelt und nicht an unbefugte Dritte weitergegeben.

Vielen Dank.

Ort _____ Datum |_____|_____|_____

Unterschrift Teilnehmer_____
Unterschrift gesetzliche Vertretung