



Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung

Ludwigslust und Umgebung e.V.

Beratungs- und Geschäftsstelle

Lindenstraße 30
19288 Ludwigslust

Telefon + Fax: 0 38 74 / 2 32 62

Telefon + Fax: 0 38 74 / 44 44 35

E-Mail: lebenshilfe_lwl@gmx.de
www.lebenshilfe-ludwigslust.de

Teilnahme an der

Ferienbetreuung 2024

Sparkasse Mecklenburg- Schwerin
IBAN: DE04 140 520 00 151 000 54 94



Ludwigslust, den 29.10.2023

Liebe Eltern,
auch im Jahr 2024 führt die **Lebenshilfe Ludwigslust** wieder die Ferienbetreuung in der „Schule an der Bleiche“ durch (siehe auch beiliegenden Flyer)

Winterferien

1. Woche vom 05. Februar bis 09. Februar 2024 nimmt teil / nimmt nicht teil
Anmeldung unbedingt bis zum 15. Januar 2024 vornehmen!!

Sommerferien

1. Woche vom Mi., 24. Juli bis 26. Juli 2024 nimmt teil / nimmt nicht teil
2. Woche vom Mo., 29. Juli bis 02. August 2024 nimmt teil / nimmt nicht teil
3. Woche vom Mo., 05. August bis 09. August 2024 nimmt teil / nimmt nicht teil

Anmeldung unbedingt bis zum 03.07.2024 vornehmen! Spätere Anmeldungen werden nicht entgegengenommen!!!

Fotoerlaubnis: Wir erlauben hiermit, dass Fotos für die Öffentlichkeitsarbeit gemacht werden dürfen: ja nein

Kreuzen Sie bitte Zutreffendes an.

Achtung: Senden Sie dieses Schreiben mit folgenden Angaben unbedingt an die Beratungsstelle der Lebenshilfe zurück:

Name: **Vorname des Kindes:** **geb.:**

Anschrift:

Ihre Telefon/ Handynummer: (für Rückfragen)

Mit diesem Schreiben haben Sie ihr Kind **verbindlich** für die Ferienbetreuung **angemeldet**.

Wenn Ihr Kind den Pflegegrad 2 oder mehr hat, dann fordern Sie bitte den Antrag für stundenweise Verhinderungspflege bei Ihrer zuständigen Pflegekasse an. Wir sind Ihnen gern behilflich beim Ausfüllen des Antrages.

Der Antrag auf stundenweise Verhinderungspflege ist vor Beginn der Ferienbetreuung zu stellen!!!

Beantragen Sie auch gleich eine Abtretungserklärung von der Kasse, die von Ihnen nur zu unterschreiben ist. Die anderen Werte, wie Datum, Anwesenheit usw. tragen wir ein.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Almut Schultz
Vorsitzende

Datum/ Ihre Unterschrift