



„Die kleinen Kaulquappen“

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Schwimmer Nichtschwimmer

Pflegegrad: ja Pflegegrad: _____ nein

Abrechnung über Verhinderungspflege Abrechnung über Entlastungsleistungen Abrechnung privat

Fahrdienst: nein ja Zustieg: Inklusive Kita (Stiller Weg 19)

Mein Kind benötigt Medikamente, die in der Zeit des Angebotes gegeben werden müssen.

ja nein Welches? _____ Wann? _____

Ich möchte über Angebote des Familienunterstützenden Dienstes per E-Mail informiert werden.

ja nein E-Mail: _____

Datum/Unterschrift (Sorgeberechtigte/ggf. gesetzliche Betreuer)

Anmeldung schicken an:

Reha-Südwest Regenbogen gGmbH, Enzianstraße 45, 68309 Mannheim

Hiermit melde ich mein Kind/meine Kinder zu folgenden Angeboten verbindlich an.

„Die kleinen Kaulquappen“ Kurse	
<input type="checkbox"/> Start 09.02.2024	Kurs 1
<input type="checkbox"/> Start 26.04.2024	Kurs 2
<input type="checkbox"/> Start 27.09.2024	Kurs 3

„Die kleinen Kaulquappen“ Einzeltermine		
<input type="checkbox"/> 09.02.2024	<input type="checkbox"/> 26.04.2024	<input type="checkbox"/> 27.09.2024
<input type="checkbox"/> 01.03.2024	<input type="checkbox"/> 03.05.2024	<input type="checkbox"/> 04.10.2024
<input type="checkbox"/> 08.03.2024	<input type="checkbox"/> 10.05.2024	<input type="checkbox"/> 11.10.2024
<input type="checkbox"/> 15.03.2024	<input type="checkbox"/> 17.05.2024	<input type="checkbox"/> 18.10.2024

Ich habe die Teilnahmebedingungen (S. 20 bis 22) und die Hinweise zu den Kosten und zur Finanzierung sorgfältig gelesen und erkenne diese rechtsverbindlich an.

Datum/Unterschrift (Sorgeberechtigter/ggf. gesetzlicher Betreuer)

Ich wurde von der Reha-Südwest Regenbogen gGmbH darüber aufgeklärt, dass für verschiedene Leistungen des Dienstes unter Umständen ein Leistungsanspruch gegenüber gesetzlichen Leistungsträgern besteht (z. B. Pflegekasse, Sozialträger).

Datum/Unterschrift (Sorgeberechtigter/ggf. gesetzlicher Betreuer)

Wir besitzen die Anerkennung als Familienunterstützender Dienst durch die Stadt Mannheim. Wir sind anerkannter Anbieter niederschwelliger Betreuungsleistungen gemäß § 45b SGB XI.

Unsere Angebote werden unterstützt durch das Ministerium für Soziales und Integration, aus Mitteln des Landes Baden-Württemberg und der Stadt Mannheim.



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

STADTMANNHEIM ²