



## Anmeldung FED Freizeitangebote

Vorname und Nachname, Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon, mobil, (für Rückfragen): \_\_\_\_\_

Name der Arbeitsstelle: \_\_\_\_\_

o d e r Name der Schule: \_\_\_\_\_

Ich bekomme Pflegeleistungen:  Nein  Ja Pflegegrad \_\_\_\_\_

Name und Ort der Pflegekasse: \_\_\_\_\_

Versichertennummer: \_\_\_\_\_

Ich habe einen  
Schwerbehindertenausweis:  nein  ja \_\_\_\_\_ %  B  H  G  aG

Ich bin Rollstuhlfahrer:  Bei Freizeiten: Pflegebett wird dringend benötigt

Ein Geschwisterkind möchte an folgender Freizeit teilnehmen:

Name des Angebotes: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Geschwisterkindes: \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgenden Freizeitangeboten des FED an:

Nr.	Titel

Abrechnen möchten wir über:

- Verhinderungspflege/ anteilig Kurzzeitpflege  
(Wichtig! Pflegekasse trägt bis zu 2418 Euro pro Kalenderjahr) nach §39 SGB XI
- Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI (125 Euro monatlich)

Fragen beim  
Ausfüllen?  
Dann rufen  
Sie gerne an:  
04961/925-261

Bei Freizeiten in FED-Wohnungen:

- Kurzzeitpflege (beispielsweise FED-Wohnung, Eschweg, Papenburg) nach §42 SGB XI  
Das muss vom Versicherten bei der Pflegekasse extra beantragt werden!

Ort und Datum

Unterschrift