

**Zurück an Absender:**

Lebenshilfe Frankfurt Ambulante Dienste gGmbH  
Ambulante Familienhilfe  
**Ferienintensivbetreuung**

Friedrich-Wilhelm-von-Steuben-Straße 2  
60487 Frankfurt am Main

Lebenshilfe Frankfurt  
Ambulante Dienste gGmbH  
Ambulante Familienhilfe

Friedrich-Wilhelm-von-Steuben-Straße 2  
60487 Frankfurt am Main

Telefon 069 174 892 860

FIB@lebenshilfe-ffm.de  
www.lebenshilfe-ffm.de

## Anmeldung zur Ferienintensivbetreuung 2024

Es besteht die Möglichkeit sich für alle Ferienintensivbetreuungen gleichzeitig oder einzeln anzumelden.

**Mein Kind:**

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

**Unsere Adresse:**

Straße: \_\_\_\_\_ Postleitzahl/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Kostenübernahme:**

Die Kosten der Ferienbetreuung werden übernommen von  
(bitte zutreffendes ankreuzen):

Sozialrathaus: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner\*in: \_\_\_\_\_

Pflegekasse: \_\_\_\_\_

Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Postleitzahl/Ort: \_\_\_\_\_

**Mein Kind:**

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

**Achtung – Neue Betreuungszeiten**

Die Ferienintensivbetreuung findet von **10:00 Uhr bis 16:00 Uhr** statt.

**Sommer-Ferien: 22.07. bis 09.08.2024**

Hiermit melde ich mein Kind **verbindlich bis zum 24.05.2024** zur  
Ferienintensivbetreuung an.

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Herbst-Ferien: 14.10. bis 25.10.2024**

Hiermit melde ich mein Kind **verbindlich bis zum 09.08.2024** zur  
Ferienintensivbetreuung an.

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Unterschrift:**

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Eltern: \_\_\_\_\_