



## „Ich bin Ich und Ich bin irgendwie anders und das ist ganz normal“

Der Verein Lebenshilfe Miltenberg e.V. bietet, gemeinsam mit Frau Ute Roos (Diplom-Entspannungspädagogin BTB) und einem Team von erfahrenen und geschulten Betreuern von

**Montag, den 18. August – Freitag, den 22. August  
jeweils von 8:00 – 15:30 Uhr**

Ferienspiele für Kinder mit und ohne Behinderung an. Die Betreuung findet im Jugendhaus der Stadt Erlenbach statt und kann nur für die gesamte Woche gebucht werden.

Du lernst „das Kleine ICH bin ICH“ und andere Kinder kennen, die vielleicht etwas „anders“ sind als Du und wirst ganz schnell merken, wie viel Spaß ihr gemeinsam haben werdet. Z.B.: beim Spielen, Basteln, Kochen, Einkaufen, bei Ausflügen in die nähere Umgebung und Abenteuern im Wald.

Für ein Frühstück sorgst Du bitte selbst, für das Mittagessen tun wir das gemeinsam, die Kosten dafür sind im Unkostenbeitrag enthalten. **Wichtig ist:** komm bitte **immer** in der Witterung angepassten Kleidung.

Am Freitag möchten wir die Woche mit einem Grillfest beschließen, zu dem auch deine Eltern und Geschwister ganz herzlich willkommen sind. (Einladung und Infos folgen)

Wir freuen uns jetzt schon auf Dich!😊😊😊

*Der Unkostenbeitrag für die gesamte Woche beläuft sich auf:*

**55,00 € pro Kind**

*(die anfallenden Betreuungskosten können über die Leistungen der Pflegekasse abgerechnet werden)*

*In den Kosten ist das Mittagessen, Getränke, sowie Bastelmaterial und Ausflugskosten enthalten.*

*Die Anmeldung erfolgt über die Stadt Erlenbach: **Frau Howorka** und für Kinder mit Behinderung über die Lebenshilfe Miltenberg e.V. Offene Hilfen in Elsenfeld: **Herr Reis**, **06022-26402-16**, [kai.reis@lebenshilfe-miltenberg.de](mailto:kai.reis@lebenshilfe-miltenberg.de). (Anmeldeformular im Anhang).*



## Anmeldeformular

### für Kinder mit Behinderung

Lebenshilfe Miltenberg e.V. - Offene Hilfen -  
Marienstraße 21  
63820 Elsenfeld

Name, Vorname: .....

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Telefon: ..... Handy: .....

Ich erhalte Leistungen der Pflegeversicherung:  ja  nein

Die Betreuung soll über Verhinderungspflege, bzw. zusätzliche Betreuungsleistungen abgerechnet werden  ja  nein

Ich bin auf einen Rollstuhl angewiesen  ja  nein

Ich leide an epileptischen Anfällen  ja  nein

Der Teilnahmebeitrag soll vom Konto abgebucht werden. Eine Einzugsermächtigung haben wir bereits erteilt  ja  nein

Ich möchte neu eine Einzugsermächtigung erteilen. Bitte senden Sie mir ein Formular zu  ja  nein

Sonstige wichtige Angaben:

---

---

---

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten, bzw.  
gesetzl. Betreuers