



## Anmeldung

*Oktober, November  
& Dezember  
2023*



Lebenshilfswerk Marburg-Biedenkopf e.V.  
FaBiKu Anmeldungen  
Leopold-Lucas-Str. 11  
35037 Marburg  
Tel.: 06421 - 35029-47  
E-Mail: [fabiku@lebenshilfswerk.net](mailto:fabiku@lebenshilfswerk.net)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die AGBs gelesen,  
verstanden habe und diese akzeptiere.  
Diese finden Sie auf unserer Webseite unter:  
<https://www.lebenshilfswerk.net/familie-bildung-kultur.html>

## Anmeldung Programm **Oktober** 2023

FaBiKu - ERW

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon / E-Mail \_\_\_\_\_

Rollstuhlfahrer\*in

Bitte kreuzt eure Wunschveranstaltung an, wir melden uns bei euch!  
Ihr bekommt von uns eine Bestätigung, wenn ihr einen Platz bekommen habt.

So., 1. Oktober  Sa., 14. Oktober

Sa., 7. Oktober  Sa., 21. Oktober

So., 8. Oktober  So., 22. Oktober

Bitte Treffpunkt ankreuzen:

Marburg (TP 1)  Kirchhain (TP 2)   
Dautphe (TP 3)  Gladenbach (TP 4)

Abrechnung Betreuungskosten:

Selbstzahler   
Entlastungsleistung   
Verhinderungspflege   
Eingliederungshilfe

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer\*in  
oder Rechtliche/r Vertreter\*in

## Anmeldung Programm **November** 2023

FaBiKu - ERW

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon / E-Mail \_\_\_\_\_

Rollstuhlfahrer\*in

Bitte kreuzt eure Wunschveranstaltung an, wir melden uns bei euch!  
Ihr bekommt von uns eine Bestätigung, wenn ihr einen Platz bekommen habt.

Sa., 4. November  So., 19. November

Sa., 11. November  Sa., 25. November

Sa., 18. November  So., 26. November

Bitte Treffpunkt ankreuzen:

Marburg (TP 1)  Kirchhain (TP 2)   
Dautphe (TP 3)  Gladenbach (TP 4)

Abrechnung Betreuungskosten:

Selbstzahler   
Entlastungsleistung   
Verhinderungspflege   
Eingliederungshilfe

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer\*in  
oder Rechtliche/r Vertreter\*in

## Anmeldung Programm **Dezember** 2023

FaBiKu - ERW

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon / E-Mail \_\_\_\_\_

Rollstuhlfahrer\*in

Bitte kreuzt eure Wunschveranstaltung an, wir melden uns bei euch!  
Ihr bekommt von uns eine Bestätigung, wenn ihr einen Platz bekommen habt.

Sa., 2. Dezember

Sa., 9. Dezember

Sa., 16. Dezember

Bitte Treffpunkt ankreuzen:

Marburg (TP 1)  Kirchhain (TP 2)   
Dautphe (TP 3)  Gladenbach (TP 4)

Abrechnung Betreuungskosten:

Selbstzahler   
Entlastungsleistung   
Verhinderungspflege   
Eingliederungshilfe

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer\*in  
oder Rechtliche/r Vertreter\*in