Kontaktaufnahme

Wenn Sie einen SEBE-Voucher erhalten haben, können Sie sich mit diesem Formular bei uns für eine ambulante Begleitung anmelden.

Meine persönlichen Angaben

Name Vorname

Strasse PLZ/Ort

Telefon/Mobile E-Mail

Geb. Datum

Geschlecht weiblich männlich

Ich habe eine Beistandsperson:

Ja Nein

Wenn ja:

Name Vorname

Strasse PLZ/Ort

Bitte nehmen Sie Kontakt auf mit:

Mir Beistandsperson Andere Kontaktperson

Wenn andere Kontaktperson:

Name Vorname

E-Mail Telefon/Mobile

Das möchte ich noch sagen:

Kontaktaufnahme

Begleitung und Betreuung

Ich möchte folgende Voucher bei Ihnen einlösen:

☐ Alltag und Privatleben:	Stunden pro Monat _____
☐ Freizeit und Gesellschaft:	Stunden pro Monat _____
☐ Zukunft und Veränderung:	Stunden pro Monat _____

Ich habe Anspruch auf Zusatzstunden:

- Ja Nein

Ich möchte Begleitung zu folgenden Tageszeiten:

- Tagsüber (Montag bis Freitag) Abends (Montag bis Freitag)

Ich möchte die Begleitung erhalten ab:

Meine Begleitpersonen sollten sich mit folgenden Behinderungen auskennen:

☐ Körperliche Behinderung	☐ Psychische Behinderung	☐ Hirnverletzung
☐ Kognitive Behinderung	☐ Autismus-Spektrum	

Anmeldung und Beilagen einsenden an

Brühlgut Stiftung, Koordination Eintritt

Brühlbergstr. 6
8400 Winterthur
052 268 11 66
eintritt@bruehlgut.ch
bruehlgut.ch

Ort und Datum _____

Unterschriften Interessent / -in _____

Gesetzl. Vertretung _____