

Teilnahmebedingungen: Tagesaktionen und Kurse

Anmeldung

Die Anmeldung bitte ausfüllen. Dann bei uns abgeben oder mit der Post schicken oder faxen.

Wir sagen dann Bescheid, ob Sie an der Tagesaktion / dem Kurs teilnehmen können.

Wir sagen auch Bescheid, wenn Sie auf der Warteliste stehen. Wird ein Platz frei, rufen wir an. Sie können dann sagen, ob Sie teilnehmen wollen oder nicht.

Wenn eine Tagesaktion oder ein Kurs abgesagt werden muss, sagen wir sobald wie möglich Bescheid.

Sachkosten / Gesamtkosten laut Ausschreibung

Die Gebühr bitte zur Veranstaltung in bar mitbringen.

Absage

Wenn Sie nicht teilnehmen können, bitte sobald wie möglich absagen. Kann jemand von der Warteliste teilnehmen, entstehen für Sie keine Kosten.

Sonst müssen Sie die bereits entstandenen Kosten zahlen.

Bei unentschuldigtem Fehlen müssen Sie zusätzlich eine Gebühr von 20 € zahlen.

Am Tag der Aktion unter folgender Nummer zu erreichen:

0176 345 359 73

OBA des INTEGRAL e.V.

Ulmenstraße 24

90443 Nürnberg

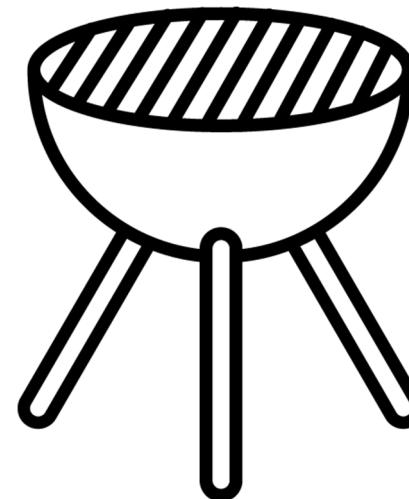
Tel: 0911-480 41 293

Fax: 0911-940 19 59

Gefördert durch:



Gemeinsam Grillen



METACOM Symbole © Annette Kitzinger

20. Juni 2026



Hallo liebe Interessierte,
die Grill-Zeit ist da.

Gemeinsam grillen wir in
unserem Hinter-Hof.

Wir bereiten Salate, Spieße und
verschiedenes zum Grillen vor.

Danach essen wir gemeinsam
und lassen es uns schmecken.

**Bitte teile uns vorher mit,
ob du Allergien oder
Unverträglichkeiten
gegen bestimmte Lebensmittel
hast
oder Vegetarisch/Vegan lebst.**

Wir freuen uns auf Euch!
Das OBA-Team

FAKTEN FAKTEN FAKTEN

	Samstag 20.06.2026
	13:00 - 17:00 Uhr
	OBA Integral e.V. Ulmenstraße 24 90443 Nürnberg
	Preis 1*: 10 € Preis 2: 30 €
	Im Preis sind Assistenz, Essen und Getränke enthalten

* Preis 1 wird (bis auf Sachkosten)
direkt mit der Pflegekasse abge-
rechnet, wenn uns die Abtretungs-
erklärung vorliegt.

Anmeldung: Gemeinsam Grillen 2026

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____

Ich nutze:
☐ Rollstuhl ☐ E-Rollstuhl ☐ Rollator

Bitte ankreuzen: Pflegegrad
☐ keinen ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Welche Leistungen stehen Ihnen bei der
Pflegekasse zur Verfügung:
☐ keine ☐ Verhinderungspflege
☐ Kurzzeitpflege (umgewandelt)
☐ Entlastungsleistungen

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die
Teilnahmebedingungen und
Datenschutzerklärung des INTEGRAL e.V.
an. Diese finden Sie auf der Rückseite und
auf der Homepage.

Datum / rechtsverbindliche Unterschrift:
