



Ronnenberg, den 12. Januar 2010

**** Mit allen Sinnen ****
Freizeitangebote für
schwerbehinderte Kinder

Rotraut Schiller-Specht
Heinrich-Heine-Str. 29
30952 Ronnenberg
Tel. 0511-4340867
FAX 0511- 6008357
intensivkinder.nds@gmx.de

Liebe Kinder und liebe Eltern,

es gibt **neue Termine für den Freizeitspaß am Samstag in Hannover (jeweils 10.30 – 17.30 Uhr – Achtung: geänderte Zeiten)**. Ermöglicht wird dies durch unseren Elternverein und der finanziellen Unterstützung der Andreas Gärtner-Stiftung. Auch die Bürgerstiftung Hannover hat eine weitere Förderung der Personalkosten in Aussicht gestellt.

Die Kinder werden - wie gewohnt - von einem qualifizierten Team der gGIS Hannover betreut. Eine Kinderkrankenschwester ist bei jedem Treffen anwesend.

Eingeladen sind alle interessierten Kinder bzw. Eltern, die in diesem Zeitraum vielleicht etwas allein unternehmen möchten.

Hier die Termine für das 1. Halbjahr 2010:

13. Februar 2010	08. Mai 2010
13. März 2010	29. Mai 2010
24. April 2010	12. Juni 2010

Besondere Aktivitäten an bestimmten Samstagen werden kurzfristig bekannt gegeben.

Für alle Kinder fällt pro Samstag ein Unkostenbeitrag (für Bastel- u. Spielmaterial, Verpflegung und besondere Aktionen) in Höhe von 10,- Euro an.

Die Betreuung im Freizeitspaß ist für Mitglieder-Kinder kostenfrei. Nichtmitglieder zahlen einen Beitrag in Höhe von 15,- Euro pro Samstag.

Verbindliche Anmeldungen ab sofort mit beiliegendem Anmeldeformular.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Rotraut Schiller-Specht
INTENSIVkinder zuhause e.V.

Verbindliche Anmeldungen ab sofort (**bitte unbedingt Anmeldeformular verwenden!**)
an Rotraut Schiller-Specht per Fax: 0511-6008357 oder per Post (Heinrich-Heine-Str. 29,
30952 Ronnenberg).

A N M E L D U N G:

Mit allen Sinnen - Freizeitangebote für schwerbehinderte und/oder intensivpflegebedürftige Kinder

Hiermit melde ich mein Kind _____
für folgende Samstage verbindlich an:

- 13. Februar 2010
- 13. März 2010
- 24. April 2010
- 08. Mai 2010
- 29. Mai 2010
- 12. Juni 2010

**Bitte hier für das Kind den besonderen Betreuungsbedarf genau angeben; welche
Behinderung, Krankheit bzw. Beeinträchtigung vorliegt und in welcher Form eine
Unterstützung benötigt wird:**

N a m e u n d A n s c h r i f t / T e l e f o n n u m m e r: