

Bitte
frei-
machen

KINDERHOSPIZ STERNENZELT MAINFRANKEN E.V.
Bahnhofstraße 18
97828 Marktheidenfeld



ABSENDER

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

E-Mail

WIR SIND FÜR SIE DA

KINDERHOSPIZ STERNENZELT MAINFRANKEN E.V.
Bahnhofstraße 18 · 97828 Marktheidenfeld
Telefon 093 91 / 90 88 40 - 0
Telefax 093 91 / 90 88 40 - 1

info@kinderhospiz-sternenzelt.de
www.kinderhospiz-sternenzelt.de

TÜV-zertifiziert



Mo, Di, Fr 09.00 – 13.00 Uhr
Mi, Do 14.00 – 18.00 Uhr
und nach Vereinbarung

SIE KÖNNEN HELFEN

damit wir die Familien unterstützen können:

- ★ durch ehrenamtliche Mitarbeit in der Helferguppe
- ★ durch ehrenamtliche Familienbegleitung
- ★ durch Spenden
- ★ durch Mitgliedschaft im Verein

Mitglied im:



BUNDESVERBAND
Kinderhospiz e.V.

In Kooperation mit:



Lieber
die Tage
mit **Leben** füllen –
als das Leben
mit Tagen!





WER WIR SIND

Wir sind ein gemeinnütziger, selbstloser und konfessionell ungebundener Verein. Unser Angebot ist kostenfrei und steht allen, unabhängig von Kultur, Religion und Staatsangehörigkeit zur Verfügung.

Wir sind ein ambulanter Dienst, der lebensbedrohlich oder lebensverkürzt erkrankte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene und ihre Familien ab Diagnosestellung und über den Tod hinaus unterstützt und begleitet. Unsere ehrenamtlichen Familienbegleiter/innen sind speziell ausgebildet und nehmen sich ihrer besonderen Situation an.

Wir bieten psychosoziale Begleitung, palliative Beratung und Unterstützung durch speziell geschulte Fachkräfte an. Bei Bedarf leiten wir begleitende Hilfen und Unterstützungsangebote für die Familien in die Wege.



STEFAN ZÖLLER
1. Vorsitzender



ANNETTE ROSSKAMP
Verwaltungskraft



CHRISTIANE KUNZ
Kordinatorin



JULIA PERSIE
Kordinatorin & Vernetzungskraft

WIE WIR HELFEN

Wir möchten die Familien entlasten und Ihnen etwas Lebensfreude in dieser schweren Zeit ermöglichen. Unsere Unterstützung erfolgt nach den Bedürfnissen der Familie überwiegend im häuslichen Bereich und auch während eines Klinikaufenthaltes.

Unsere Familienbegleiter/innen kommen regelmäßig in die Familie und

- ★ sind für das erkrankte Kind da
- ★ unternehmen etwas mit Geschwisterkindern
- ★ führen Gespräche mit den Eltern
- ★ begleiten einfühlsam alle Betroffenen

UNSERE ANGERBOTE

- ★ Familienbegleitung
- ★ Gruppentreffen für Geschwisterkinder
- ★ Familientreffen
- ★ Mütterfrühstück
- ★ Trauerbegleitung für Eltern, Kinder und Jugendliche
- ★ Vorträge und Veranstaltungen zu Themen wie Sterben, Tod und Trauer
- ★ Beratung und Hilfe bei sozialrechtlichen Fragen und Anträgen

ICH MÖCHTE DAS KINDERHOSPIZ STERNENZELT MAINFRANKEN E.V. UNTERSTÜTZEN

- Ja, ich möchte **förderndes Mitglied** mit einem Jahresbeitrag von 20 EUR werden. Bitte senden Sie mir eine Beitrittserklärung zu.
- Ja, ich bitte um die **Zusendung von Informationsmaterial**.
- Ja, ich möchte **ehrenamtlich als Familienbegleiter/in** oder in der **Helfergruppe** tätig werden. Bitte nehmen Sie mit mir Kontakt auf.

SIE KÖNNEN UNS UNTERSTÜTZEN INDEM SIE EINE SPENDE AN FOLGENDES KONTO ÜBERWEISEN:

1) Sparkasse Mainfranken Würzburg, BIC BYLADEM12WU
IBAN DE69 7905 0000 0000 0330 43

2) Raiffeisenbank Main-Spessart eG, BIC GENODEF1GEM
IBAN DE87 7906 9150 0000 0084 00

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

- Ja, ich möchte **spenden** und erteile eine Einzugsermächtigung an das **KINDERHOSPIZ STERNENZELT MAINFRANKEN E.V.** und ermächtige es,
 - eine einmalige Spende in Höhe von EUR
 - eine jährliche Spende in Höhe von EUR
 durch Lastschrift von untenstehendem Konto abzubuchen.

IBAN	
BIC	
KREDITINSTITUT	
ORT, DATUM	
UNTERSCHRIFT	