An den
Stedesander Hof
-Südtondern aktiv-

Mühlenweg 1
25920 Stedesand

So erreichen Sie uns:

Lisa Glas (Einrichtungsleitung)
Tel.: 04662/891660
info@stedesanderhof.de

Südtondern aktiv Stedesand
Mühlenweg 1 · 25920 Stedesand
werkstatt.sh@stiftung-uhlebuell.de

Telefonisch erreichbar
Mo. bis Do. 8:00 - 15:00 Uhr
und Fr. 8:00 - 14:00 Uhr

Südtondern aktiv Leck
Osterstraße 25 · 25917 Leck

Sandra von Eitzen
Tel.: Telefon: 04662/77879-23
s.eitzen@stiftung-uhlebuell.de

Sascha Schlottmann
Telefon: 04662/77879-22
s.schlottmann@stiftung-uhlebuell.de

Öffnungszeiten:
Mo. - Do. 8:00 - 16:00
Fr. 7:30 - 14:00 Uhr

Stiftung Uhlebüll

www.stiftung-uhlebuell.de

Stiftung Uhlebüll

Anderer Leistungsanbieter

Südtondern aktiv

Ihre Alternative zur WfBM

zusätzlich zu unserem Wohnangebot und der Tagesstruktur bieten wir für Menschen mit Behinderung den ***anderen Leistungsanbieter Südtondern aktiv*** in Stedesand und Leck an.

Wir bieten:

- eine Alternative zur Arbeit in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (seit 2018 nach §60 SGB IX)
- arbeiten in Kleingruppen und in einer Arbeitsmarktnahen Umgebung
- Erprobung der Tätigkeiten in einem Praktikum
- Förderung der Arbeitsfähigkeit

Unser Angebot richtet sich an:

- Menschen, die einen Anspruch auf Leistungen nach dem §58 SGB IX haben
- Menschen mit einer seelischen, geistigen und/ oder einer körperlichen Behinderung,
- Suchterkrankte Menschen
- Wohnhaft in Nordfriesland
- Absolvierung des Berufsbildungsbereichs

Wer übernimmt die Kosten?

Der andere Leistungsanbieter ist eine Leistung der Eingliederungshilfe und kann beim zuständigen Leistungsträger beantragt werden.

Welche Vorteile gibt es noch?

- Sozialversicherungspflichtige Arbeit
- Einen Fahrdienst
- Pausenzeiten mit Verpflegung
- Pädagogische Begleitung und Unterstützung
- Arbeitskleidung

Haben Sie Interesse?

oder kennen jemanden für den unsere Angebote passend sind?
Nehmen Sie Kontakt zu uns auf. Rufen Sie uns an oder schicken Sie uns den Abschnitt per Post.

Name: _____

Adresse: _____

_____

_____

So erreichen Sie mich: _____

_____

Ggf. gesetzliche Betreuung (Name und Kontakt):

_____

_____

Mein Anliegen (bitte ankreuzen, verschiedene Antworten möglich):

Telefonische Kontaktaufnahme

- ◯ mit mir selbst
- ◯ Angehörige
- ◯ Rechtliche Betreuung

  Telefonnr: _____

Wir freuen uns darauf, Sie kennen zu lernen!