

Impressum

Kleinwachau • Sächsisches
Epilepsiezentrum Radeberg
gemeinnützige GmbH

OT Liegau-Augustusbad
Wachauer Straße 30
01454 Radeberg

Tel. (03528) 431-0,
Fax (03528) 431-1030
Internet:
www.kleinwachau.de
E-Mail:
kontakt@kleinwachau.de

Spendenkonto: LKG Sachsen eG
BLZ 850 951 64
Konto-Nr. 101 596 079

Fotos:
Archiv Kleinwachau
M. v. Alberti

kleinwachau - Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg -

eine überregionale Spezialeinrichtung für Menschen mit Epilepsie mit den Bereichen:

- Fachkrankenhaus für Neurologie
- Förderschule (G)
- Werkstatt für behinderte Menschen
- Wohnbereiche für Kinder, Erwachsene und Senioren mit Epilepsie und Behinderungen

Wir laden ein:

- 04.04.2008 Tag der offenen Tür in der Förderschule
- 26.04.2008 11. Kleinwachauer Epilepsie-Symposium
- 05.07.2008 Kleinwachauer Sommerfest
- 05.10.2008 Tag der Epilepsie



PFERDE
stärken -

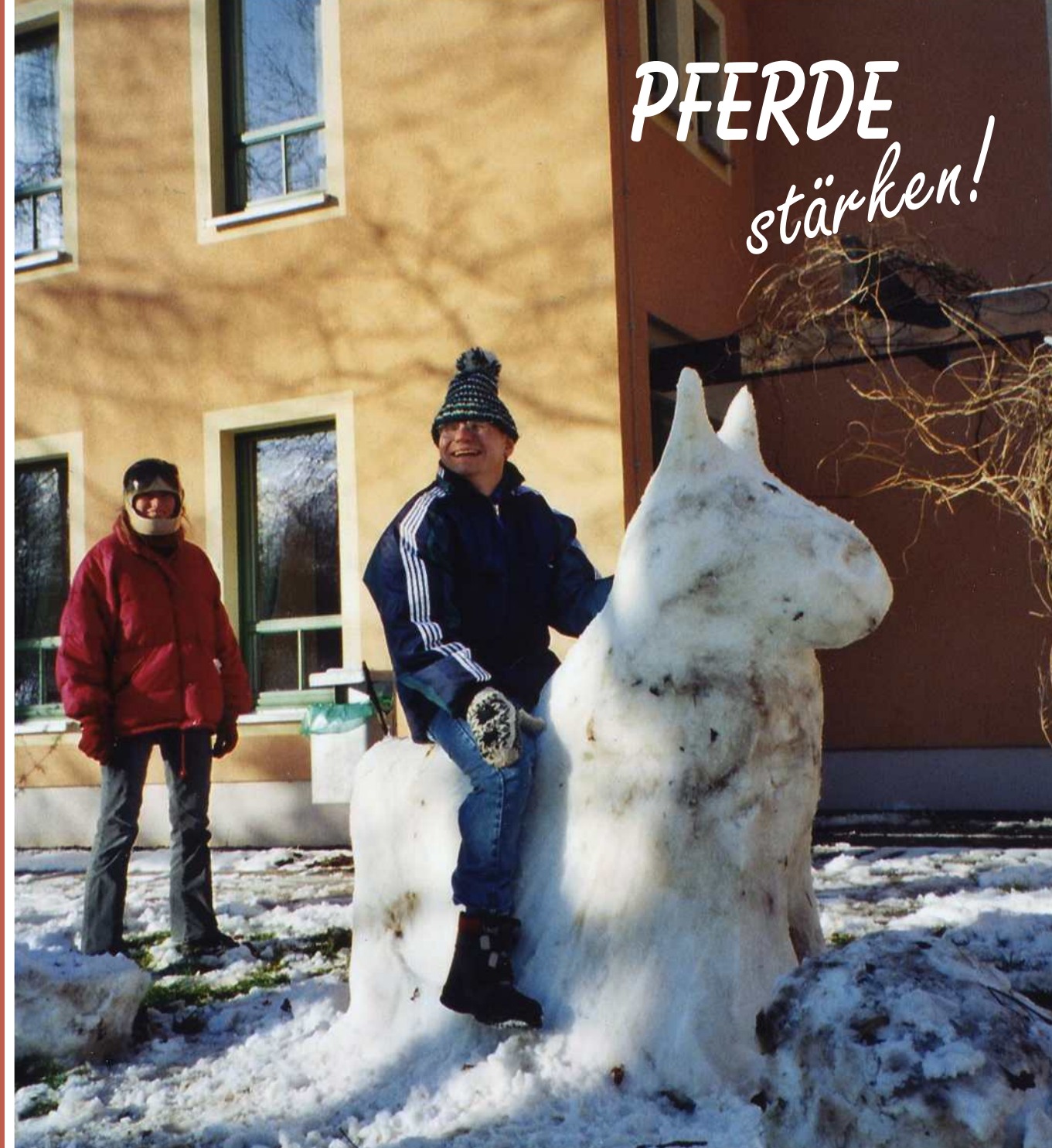
*eine Therapie für
Menschen mit Epilepsie
und Behinderungen*

Wir sind nach der vorläufigen Bescheinigung des Finanzamtes Dresden II, StNr. 202/142/07797 KO5a vom 05.09.2007 nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG von der Körperschaftssteuer befreit, weil wir ausschließlich und unmittelbar gemeinnützigen und mildtätigen Zwecken im Sinne der §§ 51 ff. AO dienen.

Wir bestätigen Ihnen, dass Ihre Spende ausschließlich zur Förderung satzungsmäßiger, gemeinnütziger Zwecke verwendet wird.

Im Verbund der
Diakonie

kleinwachau
Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg



Diakonie



PFERDE
stärken!

Es werden Ängste und Aggressionen abgebaut, die Körperwahrnehmung gesteigert, der Gleichgewichtssinn verbessert.

Um diese Therapie auch in Zukunft für viele Betroffene finanzieren zu können, sind wir auf Unterstützung angewiesen.

Bitte helfen Sie uns, dieses wichtige Angebot weiterzuführen und damit die psychische und physische Verfassung dieser Kinder und jungen Erwachsenen zu stärken!

Ihr *Harald Wachsmuth*

Pfarrer Harald Wachsmuth



Helpen Sie behinderten Kindern und jungen Erwachsenen!

Mit Ihrer Spende sichern Sie ein wichtiges therapeutisches Angebot für Menschen mit Epilepsie und Behinderungen.



Liebe Leser!

Johannes M.* lehnt sich an das Pferd. Er spürt die Wärme und die Kraft, die von diesem Pferd ausgeht. Kraft, die er selbst nicht besitzt.

Michael* sitzt im Rollstuhl und ist schwerstmehrfachbehindert. Wir sehen an seinem Gesicht: er freut sich auf seine Reitstunde. Etwas vorsichtig greift er in die Mähne, zart streichelt er das Pferd, nimmt Kontakt zu ihm auf. Sein Körper spürt den Rhythmus des wiegenden Ganges. Er ist stolz, größer zu sein als die anderen. Er breitet die Arme aus, so als hätte er Flügel.

Johannes M., 23 Jahre, und Michael, 13 Jahre, besuchen Fördereinrichtungen im Sächsischen Epilepsiezentrum Radeberg. Hier erfahren Menschen mit Epilepsie und Behinderungen umfassende Begleitung, Hilfe und Förderung.

Das geführte Reiten unter professioneller Anleitung bietet für Menschen mit Beeinträchtigungen die Möglichkeit, z. B. den natürlichen Bewegungsablauf des Gehens zu erleben. Gleichzeitig wirkt sich der direkte körperliche Kontakt zum Pferd positiv auf das psychische Befinden und das Sozialverhalten aus.

* Name geändert

Beleg für Kontoinhaber /Einzahler-Quittung Konto-Nr. des Kontoinhabers <input type="text"/>	Überweisung/Zahlschein Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts <input type="text"/>		Den Vordruck bitte nicht beschädigen, knicken, bestempeln oder beschmutzen.
Begünstigter Kleinwachau Konto-Nr. des Begünstigten 101 596 079 Kreditinstitut des Begünstigten LKG Sachsen eG Betrag: Euro, Cent <input type="text"/>	Begünstigter: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen) Kleinwachau-Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg Konto-Nr. des Begünstigten 1 0 1 5 9 6 0 7 9 Kreditinstitut des Begünstigten L K G S A C H S E N E G Bankleitzahl 8 5 0 9 5 1 6 4	Spenden sind steuerlich absetzbar. Sie erhalten von uns unaufgefordert eine Zuwendungsbestätigung. Bitte tragen Sie dafür Ihren Namen und Ihre Anschrift ein. Betrag: Euro, Cent <input type="text"/>	SPENDE
Kunden-Referenznummer - noch Verwendungszweck (nur für Begünstigten) Therapie - geführtes Reiten	Verwendungszweck T h e r a p i e - g e f ü h r t e s R e i t e n Straße und Postleitzahl des Spenders <input type="text"/>		
Kontoinhaber/Einzahler: Name <input type="text"/>	Kontoinhaber/Einzahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben) <input type="text"/>		
(Quittung bei Bareinzahlung)	Konto-Nr. des Kontoinhabers <input type="text"/> Datum, Unterschrift <input type="text"/>	19	

Danke für Ihre Spende !