

Einverständniserklärung:

1. Ja, ich habe die **Aufnahmebedingungen** des Therapieprogrammes vollständig gelesen und erkläre mich mit dem Befolgen der erstellten Regelungen einverstanden.
2. Ich verpflichte mich dazu, bei einem Abbruch meiner Therapie all mein Eigentum mitzu- nehmen und die Christliche Gefährdetenhilfe Cloppenburg e.V. für etwaige Verluste meines Eigentums nicht zur Verantwortung zu ziehen.
Die normale Therapiezeit beträgt 1 Jahr.
3. Ich erkenne an, dass Christliche Gefährdetenhilfe Cloppenburg e.V. eine christliche Gemeinschaft ohne gewinnträchtige Ziele ist. Die Christliche Gefährdetenhilfe Cloppenburg e.V. erfährt Unterstützung durch Kirchenspenden, gemeinnützigen Organisationen und durch Einzelpersonen. Hauptsächlich jedoch durch das durchgeführte Arbeitsprogramm selbst.
4. Weiterhin verpflichte ich mich für die Dauer der Therapie in der Christlichen Gefährdetenhilfe Cloppenburg e.V. zur Zahlung einer monatlichen Miete incl. Verpflegung in Höhe von 390,00 €. Dieser Betrag ist ab dem Eintrittsdatum jeweils zum Ende eines Monats fällig.
5. Ich erkenne an, dass jegliche Arbeit, welche ich im Rahmen des Therapieprogrammes verrichte sowie jeder Nutzen, welcher aufgrund meiner Arbeit entstehen könnte, ausschließlich dem Nutzen der Christlichen Gefährdetenhilfe Cloppenburg e.V. dient. Das Zentrum ist in keiner Weise verpflichtet, mich für meine Arbeit zu bezahlen.
6. Ich verpflichte mich, dass sobald ich selbstständig arbeite, einen monatlichen Abschlag in Höhe von **460,00 €** zu entrichten (Miete incl. Verpflegung).

Ich erkläre mich vollständig einverstanden mit den von der Christlichen Gefährdetenhilfe Cloppenburg e.V. erstellten Aufnahmebedingungen und Regelungen:

Ort / Datum: _____

Name, Vorname: _____ Unterschrift: _____

Eintritt	Austritt

Anlage
Aufnahmebedingungen