



Anmeldung für Tagesausflug oder Freizeitgruppe 13–18 Jährige möglichst 2G (geimpft oder genesen)

Bitte sorgfältig und komplett ausfüllen!

Bitte geben Sie mehrere Wünsche an, da einige Angebote schnell ausgebucht sind!

Anmeldung für einen Tagesausflug

Ausflug Nr.: _____ Zeit: _____ Ziel: _____

oder Ausflug Nr.: _____ Zeit: _____ Ziel: _____

oder Ausflug Nr.: _____ Zeit: _____ Ziel: _____

Anmeldung für einen weiteren Tagesausflug

Ausflug Nr.: _____ Zeit: _____ Ziel: _____

oder Ausflug Nr.: _____ Zeit: _____ Ziel: _____

oder Ausflug Nr.: _____ Zeit: _____ Ziel: _____

Anmeldung für einen weiteren Tagesausflug

Ausflug Nr.: _____ Zeit: _____ Ziel: _____

oder Ausflug Nr.: _____ Zeit: _____ Ziel: _____

oder Ausflug Nr.: _____ Zeit: _____ Ziel: _____

Anmeldung für eine Freizeitgruppe

Name Freizeitgruppe: _____ Tag: _____

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Nationalität: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Adresszusatz/Wohneinrichtung: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____ Fax: _____

Ist Ihr Kind schon mal mit uns verreist oder hat einen Ausflug bei uns gemacht?

Ja, wann zuletzt: _____ **Nein**

Wenn **nicht**, schreiben Sie hier unbedingt, wobei Ihr Kind Hilfe benötigt:

Bitte wenden

Welchen Betreuungsschlüssel benötigt Ihr Kind?

Erklärung: 1:3 bedeutet ein/e Betreuer*in kümmert sich um 3 Teilnehmer*innen, 1:2 bedeutet ein/e Betreuer*in kümmert sich um 2 Teilnehmer*innen usw.

1:3 1:2 1:1

Welchen Pflegegrad hat Ihr Kind?

Pflegegrad: keinen 1 2 3 4 5

Pflegekasse: _____ Versicherten-Nr.: _____

Liegt eine Einschränkung der Mobilität (z. B. Gehbehinderung) vor? ja nein

Kann Ihr Kind Treppen steigen? ja nein

Benötigt wird: Geh-Hilfe Rollator falt-Rollstuhl E-Rollstuhl

Für Tagesausflüge bitte unbedingt ausfüllen:

Wenn im Rollstuhl, ist Ihr Kind umsetzbar im Kleinbus? ja nein

Hat Ihr Kind einen Schwerbehindertenausweis?

Nein Ja, mit den Merkzeichen B H aG Grad der Behinderung: _____

Hat Ihr Kind einen gesetzlichen Vormund? ja nein Wenn ja, dann:

Name, Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Adresszusatz: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____ Fax: _____

Der Tagesausflug / die Freizeitgruppe soll finanziert werden:

als Selbstzahler*in (die Reisekosten werden in voller Höhe privat gezahlt)

über Leistungen der Pflegeversicherung

Von den aktuellen **Teilnahmebedingungen S. 43–46** habe ich Kenntnis genommen.
Von der aktuellen **Datenschutzordnung** habe ich Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift

