

Freizeitanmeldung 2024 Freizeit:

TeilnehmerIn

FreizeitmitarbeiterIn

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Telefon:

Fax: @Mail:

Straße:

PLZ / Ort:

▪ **Ansprechpartner / Gesetzlicher Vertreter:**

Name: Vorname:

@Mail: Telefon:

Straße: Fax:

PLZ / Ort:

▪ **Fotoerlaubnis erteilt (auch für Veröffentlichungen im Internet o.ä.)**

Ja Nein

▪ **Behinderung:** Ja Nein **RollstuhlfahrerIn:** Ja Nein

▪ **Art der Behinderung:**

körperliche Behinderung geistige Behinderung
 psychische Behinderung Sinnesbehinderung Epilepsie

A) Ich werde das Pflegeleistungsergänzungsgesetz (PLEG) in Anspruch nehmen:

Ja Nein

B) Ich werde einen Antrag auf Verhinderungspflege (VHP) stellen:

Ja Nein

▪ **Pflegegrad:** P 1 P 2 P 3 P 4 P 5

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass eventuelle Differenzbeträge privat beglichen werden und dass die Reisebedingungen verbindlich anerkannt werden.

Datum

rechtsverbindliche Unterschrift (bei unter 18-Jährigen der Eltern / gesetzliche Betreuer)