

Name: \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon / Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Ich bin Bewohner/in des:

- extern
- Haus Mirjam
- Haus Tobias
- GDS
- ABW
- ABW/Gast
- HG Delpstr. 2a
- HG Königstr. 73a

Name Bezugs-Mitarbeiter

Gruppe

Telefonnummer Bezugs-Mitarbeiter

## Wichtige Angaben zu meiner Person (bitte ankreuzen):

Ich bin:

- gehörlos
- schwerhörig
- sehbehindert
- gehbehindert

wichtige Infos: \_\_\_\_\_  
Epileptiker, Diabetiker, Rollifahrer, Allergien, Medikamente, brauche 1:1-Begleitung

Ich habe:

- einen Schwerbehinderten – Ausweis mit \_\_\_\_\_ %
- mit Merkzeichen B
- mit Beiblatt / Freifahrt
- Pflegegrad:  1  2  3  4  5
- Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen:  ja  nein  ?

**Ich melde mich verbindlich an für folgende Urlaubs – Fahrt:**

\_\_\_\_\_

Falls diese Fahrt nicht möglich ist

- soll mich der AK-Freizeit für eine andere Fahrt einteilen
- dann möchte ich keinen Urlaub machen.

**Ich melde mich verbindlich an für folgende Tages – Angebote:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Ich melde mich verbindlich an für folgende Bildungs – Angebote:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Ich habe die Anmelde-Bedingungen auf S. 4 – 6 des Aktiv Dabei 2018 der Caritas gelesen und verstanden. Ich weiß, dass ich mich mit meiner Unterschrift verbindlich anmelde und das Angebot dann auch bezahlen muss.**

**Ich bin einverstanden, dass bei den Angeboten Fotos gemacht werden, die auch für Zeitung, Flyer u. auf der Internet-Seite der Caritas verwendet werden.**

\_\_\_\_\_  
Name Teilnehmer

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Rechtl. Betreuer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Bezugs-Mitarbeiter

- Als Rechtlicher Betreuer bitte ich um Zusendung aller Informationen auch an folgende Mailadresse: \_\_\_\_\_