

Gesundheitliche Probleme (bitte unbedingt ausfüllen!):

Einzunehmende Medikamente:

Impfungen gegen Covid erfolgten am:

Können Sie sich in einer neuen Umgebung zurecht finden?

Ja

Nein

Können Sie den Alltag ohne Hilfe bewältigen, z.B. Körperhygiene, Ankleiden, Essen?

Ja

Nein

Brauchen Sie pflegerische Betreuung?

Ja

Nein

Bei Inkontinenz (Blasenproblemen) sorgen Sie bitte selbst für die entsprechenden Hilfsmittel, wie Ein- und Unterlagen.

Krankenversicherungsanstalt:

Versicherungsnummer:

Hausarzt mit Telefonnummer:

Wichtige Hinweise

- Nach Erhalt des nächsten Briefes Bestätigung des Hausarztes ausgefüllt zurücksenden: ohne gültige Arztbestätigung und Covid Impfungen bzw. durchgemachten Covid Erkrankung in den letzten 6 Monaten ist die Teilnahme nicht möglich!
- Die Turnusleitung kann eine Heimreise veranlassen, wenn es die Situation verlangt.
- Mit Covid-Testungen am Beginn und während der Woche bin ich einverstanden.
- Bei Verhinderung bitten wir um sofortige telefonische und schriftliche Stornierung bei Gertrud Hefel 0676 / 884204018. Bei Abmeldungen, die später als 15 Tage vor Beginn einlangen, müssen wir eine Stornogebühr von 50% verrechnen.
- Sie können selbst eine Reiserücktrittsversicherung abschließen.

Um eine optimale Betreuung und Begleitung während des Turnus zu gewährleisten, gebe ich das Einverständnis, dass meine Daten an die BegleiterInnen des Seniorenerholungsturnus, an die Erholungseinrichtungen sowie intern weitergegeben werden dürfen. Ihre Daten werden bei uns gespeichert. Falls Sie nach der Erholungswoche eine Löschung wünschen, wenden Sie sich bitte an Fr. Gertrud Hefel (Kontaktdaten siehe Briefkopf).

Ich bin damit einverstanden, dass mein(e) Name, Straße, Wohnort, Telefonnummer zur Bildung von Fahrtgemeinschaften auf eine Teilnehmerliste gesetzt werden darf und diese Liste alle TeilnehmerInnen erhalten (falls nicht: diese 3 Zeilen durchstreichen).

Datum

Unterschrift TeilnehmerIn