

# Reise-anmeldung



Lebenshilfe Wiesloch  
Offene Hilfen

Heidelberger Straße 37  
69168 Wiesloch

## Reise·teilnehmer\*in:

Frau  Herr (Name/Vorname): \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

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

Pflege·grad:  Nein  Ja  1  2  3  4  5

Rollstuhl·fahrer\*in:  Nein  Ja Kraftknoten:  Ja  Nein

Rollator  Gehbehinderung  Sehbehinderung / Erblindung

## Anschrift Eltern:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

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

## Anschrift des/der gesetzlichen Betreuer(s)\*in:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

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

Alle Reise·unterlagen und Formulare sollen an diese Anschrift geschickt werden:

an den/die Reise·teilnehmer\*in

an die Eltern

an den/die gesetzliche/n Betreuer\*in

an das Wohnheim

Rechnungen erhält grundsätzlich der/die gesetzliche Betreuer\*in.

Bitte beachten Sie die Änderungen in den Informationen und in den Teilnahme·bedingungen!

# Reise-anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Reisen an:

Bitte kreuzen Sie die **Finanzierungsform** an über die abgerechnet werden soll !

| Kenn.-Nr. | Reisen für Erwachsene                          | VP*                      | KP*                      | EL*                      | SZ*                      | EH*                      |
|-----------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| U1/25     | Ski-ausfahrt Balderschwang mit Ski-club Leimen | <input type="checkbox"/> |
| U2/25     | Berlin für junge Erwachsene                    | <input type="checkbox"/> |
| U3/25     | Wald-erlebnis-tage in der Pfalz                | <input type="checkbox"/> |
| U4/25     | Auszeit im Vogelsbergdorf                      | <input type="checkbox"/> |
| U5/25     | Flug-reise nach Bulgarien                      | <input type="checkbox"/> |
| U6/25     | Urlaub am Edersee                              | <input type="checkbox"/> |
| U7/25     | Urlaub in und um Bayreuth                      | <input type="checkbox"/> |
| U8/25     | Sommer-urlaub im Altmühltal                    | <input type="checkbox"/> |
| U9/25     | Erlebnis-reise am Ammersee                     | <input type="checkbox"/> |
| U10/25    | Freilicht-spiele Schwäbisch Hall               | <input type="checkbox"/> |
| U11/25    | Erlebnis-reise Bayerischer Wald für junge Erw. | <input type="checkbox"/> |
| U12/25    | Natur- und Erlebnis-reise im Harz              | <input type="checkbox"/> |
| U13/25    | Aktivurlaub am Hintersee                       | <input type="checkbox"/> |
| U14/25    | Insel-urlaub auf Mallorca                      | <input type="checkbox"/> |
| U15/25    | Advent im Schwarzwald                          | <input type="checkbox"/> |
| U16/25    | AIDA Kreuz-fahrt im Orient                     | <input type="checkbox"/> |

VP\* = Verhinderungspflege (Pflegekasse)  
EL\* = Entlastungsleistungen (Pflegekasse)  
EH\* = Finanzierung durch die Eingliederungshilfe

KP\* = Kurzzeit-pflege (Pflege-kasse)  
SZ\* = Selbstzahler (privat)

**Ich habe folgenden Assistenz-bedarf:**

- Gruppen-betreuung**                       **Betreuung mit erhöhtem Bedarf**

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name den anderen Teilnehmer\*innen und deren Eltern und Angehörigen bekannt gemacht wird.

Ich habe die Informationen und die Teilnahme-bedingungen gelesen, erkenne sie an und stimme diesen mit meiner Unterschrift zu.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Teilnehmer(s)\*in  
und des/der gesetzlichen Betreuer(s)\*in