

Anmeldebogen für deine Reisen

- | | |
|--|-------------------------|
| ○ Center Parcs Bispingen | 19.04. - 23.04.2027 |
| ○ Föhr – Reise für Rollstuhlfahrer/innen | 26.04. - 30.04.2027 |
| ○ Sankt Peter Ording | 10.05. - 15.05.2027 |
| ○ Dänemark Fjand | 22.05. - 29.05.2027 |
| ○ Föhr – Reise für Rollstuhlfahrer/innen | 31.05. - 04.06.2027 |
| ○ Grömitz | 11.06. - 19.06.2027 |
| ○ Amrum | 04.07. - 10.07.2027 |
| ○ Deichbrand Festival | 14.07. - 19.07.2027 |
| ○ Sankt Peter Ording | 18.08. - 26.08.2027 |
| ○ Dänemark Römö | 03.09. - 10.09.2027 |
| ○ Seedorf | 20.09. - 24.09.2027 |
| ○ Föhr – Reise für Rollstuhlfahrer/innen | 27.09. - 01.10.2027 |
| ○ Tier- und Naturfreizeit Herbst | 04.10. - 09.10.2027 |
| ○ Center Parcs Bispingen | 08.11. - 12.11.2027 |
| ○ Silvesterreise Ankelohe | 28.12.2027 - 02.01.2028 |

Bitte die Rückseite vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen!

Anmeldebogen für deine Reisen

**Freundeskreis – Mibb
Pinneberger Chaussee 13
22523 Hamburg**

BITTE VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN!!!

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/Hausnummer: _____

Adresszusatz: _____

Postleitzahl und Stadt: _____

E-Mail: _____

Tel.: _____

E-Mail: reisen@freundeskreis-mibb.de

Information zur eigenen Person

Schwerbehindertenausweis: Ja ☐ O Nein ☐

Ausweisnummer: _____

Grad der Behinderung (%) _____

Ist ein B vorhanden Ja ☐ O Nein ☐

Wertmarke Ja ☐ O Nein ☐

Ist ein H vorhanden Ja ☐ O Nein ☐

Rollstuhl Ja ☐ O Nein ☐

Klappbar Ja ☐ O Nein ☐

Elektrisch Ja ☐ O Nein ☐

Umsetzbar Ja ☐ O Nein ☐

Maße: Breite _____ Länge _____

Gehhilfe Ja ☐ O Nein ☐

Diabetes Ja ☐ O Nein ☐

Bekannte Allergien / Unverträglichkeiten:

Ist ein Pflegegrad vorhanden: Ja ☐ O Nein ☐

Welcher Pflegegrad? 1 2 3 4 5

Krankenkasse _____

Versichertennummer: _____

Aktuelle Wohnsituation:

stationär ☐ O ambulant ☐

Sonstiges:

Mit meiner Unterschrift, ggf. des Gesetzlichen Betreuers, melde ich mich verbindlich für die angekreuzten Reisen an und erkenne die allgemeinen Geschäftsbedingungen und die Datenschutzerklärung des Freundeskreis - Mibb an. Beides einzusehen unter www.freundeskreis-mibb.de.

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers

Unterschrift gesetzliche Betreuung

Adresse gesetzliche Betreuung