LANGAU

Bildungs- und Erholungsstätte
Langau e. V.

FAMILIEN-URLAUB

Einfach Mensch sein.

Interaktives barrierefreies PDF

ANMELDEBOGEN FAMILIENURLAUB

Liebe Familien,
damit wir Sie und insbesondere Ihr Kind oder Angehörige*n mit Behinderung schon jetzt etwas kennenlernen können, bitten wir Sie, die nachfolgenden Fragen für uns zu beantworten. Ihre Antworten dienen ausschließlich einer möglichst optimalen Vorbereitung unseres Hauses und unserer ehrenamtlich Mitarbeitenden auf die Tagesbetreuung Ihres Kindes/Angehörige*n.

INHALTE DES ANMELDEBOGENS

TEIL A – Angaben zur Buchung (Seiten 1–4)
1. Welches Angebot möchten Sie wahrnehmen? Seite 1
2. Persönliche Angaben zu Ihrer Familie Seite 1
3. Zimmerbedarf und ergänzende Ausstattung Seite 3
4. Fragen zur Ernährung Seite 4

TEIL B – Angaben zur Betreuung (Seiten 5–11)
1. Persönliche Angaben zu Ihrem Kind/Angehörigen Seite 5
2. Beschreibung von individuellen Ausprägungen Seite 7
3. Wünsche, Träume und Ideen für einen gelingenden Urlaub Seite 9/10
4. Weitere Informationen und Datenschutz Seite 11

TEIL A – Angaben zur Buchung

1. WELCHES ANGEBOT MÖCHTEN SIE WAHRNEHMEN?

Die Veranstaltungsnummer und das Datum entnehmen Sie bitte unserer Internetseite unter www.langau.de/veranstaltungen/

Datum: _____ **Veranstaltungsnummer:** _____

2. PERSÖNLICHE ANGABEN ZU IHRER FAMILIE

Anzahl der teilnehmenden Personen

Mit wie vielen Personen möchten Sie an den Urlaubswochen teilnehmen?

Anzahl Erwachsene: _____ Davon Rollstuhlfahrer:innen mit Bedarf an einem rollstuhlgerechtem Zimmer (Anzahl) _____

Anzahl Kinder: _____ Davon Rollstuhlfahrer:innen mit Bedarf an einem rollstuhlgerechtem Zimmer (Anzahl) _____

Kontaktdaten der Eltern

Name, Vorname:

Anschrift:

Geburtsdatum: **Alter:** **Beruf:**

Telefonnummer Festnetz: **Telefonnummer Mobil:**

E-Mail Adresse:

Notfallkontakt (Name, Telefon):

Sind Sie alleinerziehend?

☐ Nein ☐ Ja

Weitere Kontaktdaten? (Falls von oben abweichend)

Name, Vorname:

Anschrift:

Geburtsdatum: **Alter:** **Beruf:**

Telefonnummer Festnetz: **Telefonnummer Mobil:**

E-Mail Adresse:

Notfallkontakt (Name, Telefon):

Angaben zu den Kindern / Angehörigen

Name, Vorname, Geburtsdatum, Alter:	Mit Handicap?	
	☐ Ja	☐ Nein
	☐ Ja	☐ Nein
	☐ Ja	☐ Nein
	☐ Ja	☐ Nein
	☐ Ja	☐ Nein

Angaben zum Pflegegrad

Welcher Pflegegrad liegt vor?

☐ Eins ☐ Zwei ☐ Drei ☐ Vier ☐ Fünf ☐ Keiner

Abrechnung erfolgt über: ☐ Verhinderungspflege ☐ Zusätzliche Betreuungsleistung

3. ZIMMERBEDARF UND ERGÄNZENDE AUSSTATTUNG

Wir sind bemüht Ihren Wünschen zu entsprechen. Bitte haben Sie Verständnis, wenn das im Einzelfall auch mal nicht gelingt.

☐ Einzelzimmer (Anzahl)	☐ Davon rollstuhlgerecht	☐ Mit Zusatzausstattung? (Bitte unten wählen)
☐ Doppelzimmer (Anzahl)	☐ Davon rollstuhlgerecht	☐ Mit Zusatzausstattung? (Bitte unten wählen)
☐ Mehrbettzimmer (Anzahl)	☐ Davon rollstuhlgerecht	☐ Mit Zusatzausstattung? (Bitte unten wählen)

Welche Zusatzausstattung benötigen Sie?

ZUSATZAUSSTATTUNG	EINZELZIMMER	DOPPELZIMMER	MEHRBETTZIMMER
ZUSTELLBETT	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
KINDERBETT	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
PFLEGEBETT	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
BETT MIT FALLSCHUTZ (BRETT)	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
KAYSERBETT (RUNDUM GESCHLOSSEN)	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
BETTERHÖHUNG	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
AUFSTEHHILFE (GALGEN)	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
LIFTER (ELEKTRISCH / MECHANISCH)	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
PFLEGEBAD IN ZIMMERNÄHE	☐ Ja	☐ Ja	☐ Ja
DUSCHHOCKER OHNE LEHNE	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
DUSCHSTUHL MIT LEHNE	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
GESPERRTE FENSTER	☐ Ja	☐ Ja	☐ Ja
WINDELEIMER	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl	☐ Ja ☐ Anzahl
SONSTIGES			

4. FRAGEN ZUR ERNÄHRUNG

Wir ernähren uns: (Bitte die Anzahl der Personen in das Kästchen eintragen)

☐ Vegetarisch ☐ Normale Vollkost ☐ Ohne Schweinefleisch

☐ Diabetikerkost ☐ Vegan (plus 3 Euro pro Tag und pro Person)

☐ Sonstiges, und zwar:

Benötigen Sie besondere Diäten wegen Unverträglichkeiten oder Stoffwechselerkrankungen (beispielsweise Nüsse, Weizen, Milchprodukte etc.)?:

☐ Nein ☐ Ja

Falls ja, welche: (Detaillierte Absprachen erfolgen direkt mit der Küche vor Ort.)

Unser Kind / Angehörige*r mit Behinderung benötigt eine differenziertere Ernährung, über die oben erfasste Ernährungsform hinaus:

☐ Nein ☐ Ja

Falls ja, welche:

☐ Pürierte Nahrung ☐ Schonkost ☐ Nahrung wird mitgebracht ☐ Sondernahrung *(Für Sondernahrung entstehen zusätzliche Kosten, in Abhängigkeit von Zeit- und Lebensmittelaufwand)*

☐ Sonstiges, und zwar:

TEIL B – Angaben zur Betreuung

1. PERSÖNLICHE ANGABEN ZU IHREM KIND / ANGEHÖRIGEN

Wo lebt Ihr*e Angehörige*r?

☐ Zuhause ☐ In einer stationären Einrichtung? Falls ja, welche:

Name und Anschrift

Besucht er / sie eine Kita, Schule bzw. ist berufstätig?

☐ Kita ☐ Schule ☐ Berufsvorbereitung ☐ Berufstätigkeit

Sonstiges?

Angaben zur Art der Behinderung:

Welche Diagnose liegt vor?

Sollte keine Diagnose vorliegen, beschreiben Sie bitte kurz die Art der Beeinträchtigung:

Bestehen epileptische Anfälle?

☐ Nein ☐ Ja

In welchen Abständen treten diese auf?

Wie lange dauert ein Anfall?

Wie kündigt sich der Anfall an?

Kann sie / er den Anfall ankündigen?

☐ Nein ☐ Ja

Wie läuft der Anfall ab?

Welche spezielle Hilfe ist geboten?

Wird ein Notfallmedikament verabreicht?

☐ Nein ☐ Ja

Falls ja, welches:

In welcher Dosierung und in welcher Phase muss das Medikament verabreicht werden?

Medikamente

Nimmt sie / er regelmäßig Medikamente ein?

☐ Nein ☐ Ja

Falls ja, welche:

Allergien, Krankheiten und Infektionen

Hat Ihr*e Angehörige*r ansteckende Krankheiten oder Infektionen?

☐ Allergien ☐ Krankheiten ☐ Infektionen

Falls ja, welche? Bitte eine genaue Beschreibung:

Angaben zu Größe und Gewicht

Bitte geben Sie die Größe, das Gewicht und das Alter Ihr*es Angehörige*n an.

☐ Alter (in Jahren)

☐ Größe (in cm)

☐ Gewicht (in kg)

2. BESCHREIBUNG VON INDIVIDUELLEN AUSPRÄGUNGEN

Persönliche Eigenschaften und Neigungen

- [ ] Ausgeglichen
- [ ] Schüchtern
- [ ] Kontaktfreudig
- [ ] Lebhaft
- [ ] Still
- [ ] Oft zu Späßen aufgelegt
- [ ] Öfters schlecht gelaunt
- [ ] Aggressiv, falls ja In welchen Situationen/aus welchem Anlass:

- [ ] Autoaggressiv, falls ja wie und in welchen Situationen/aus welchem Anlass:

- [ ] Braucht Rückzugsmöglichkeiten, falls ja wann und wie:

- [ ] Hat sie/er vor bestimmten Dingen/Situationen Angst? Falls ja wann und wie:

- [ ] Neigt dazu, sich von der Gruppe zu entfernen/wegzulaufen?
- [ ] Gibt es Besonderheiten während der Essensituation wie zum Beispiel Unruhe.

Weitere individuelle Merkmale wie besondere Stärken und Leidenschaften?

Sprache

☐ Sie/er teilt sich durch Sprache mit ☐ Spricht nicht

☐ Was sie/er sagen oder ausdrücken will, ist **gut** zu verstehen?

☐ Was sie/er sagen oder ausdrücken will, ist **nur mit Mühe** zu verstehen?

☐ Was sie/er sagen oder ausdrücken will, ist **fast nicht** zu verstehen?

☐ Sie/er teilt sich durch Gestik/Mimik mit

Sehen

☐ Gutes Sehvermögen ☐ Brillenträger

☐ Eingeschränktes Sehvermögen ☐ Blindheit

Hören

☐ Gutes Hörvermögen ☐ Hörgerät

☐ Eingeschränktes Hörvermögen ☐ Taubheit

Greifen

☐ Kann sehr gut greifen ☐ Nur mit Schwierigkeiten ☐ Kann kaum oder gar nicht greifen

Mobilität

Fragen zur Mobilität Ihres Kindes/Angehörige*n:

☐ Kann frei gehen ☐ Mit Gehhilfe. Falls ja, welche:

☐ Kann Treppen steigen

☐ Kann stehen ☐ Kann sitzen

☐ Kann frei schwimmen ☐ Schwimmt mit Schwimmhilfe

☐ Fährt im Rollstuhl ☐ Elektronisch ☐ Mechanisch ☐ Kann alleine fahren

☐ Benötigt Autositz? Falls ja, bitte für Ausflüge mitbringen

Angaben zum Unterstützungsbedarf

Unser Kind/Angehörige*r benötigt Unterstützung bei folgenden Tätigkeiten:

Toilettengang:

☐ Nein ☐ Ja

Falls ja, wie:

Essen & Trinken:

☐ Nein ☐ Ja

Falls ja, wie:

3. WÜNSCHE, TRÄUME UND IDEEN FÜR EINEN GELINGENDEN URLAUB

Persönliche Vorlieben bei der Freizeitgestaltung bitte hier:

Hier möchten wir Sie um eine kurze Beschreibung Ihres Kindes / Angehörige*n bitten. Je besser wir Ihr Kind / Angehörige*n kennen, umso besser können sich unsere Ehrenamtlichen auf sie alle vorbereiten.

Wichtig ist uns zudem ein FOTO von Ihrem Kind / Angehörigen, das Sie im nachfolgenden Feld direkt hochladen können (Format pdf). Zu große Bilder können teilweise abgeschnitten sein. Sollte das nicht funktionieren, schicken Sie uns Ihr Bild / Ihre Bilder bitte einfach als Mailanhang an veranstaltung@langau.de

SOLLTEN WIR SONST NOCH ETWAS ÜBER SIE WISSEN?

Hilfe und Fragen zum Ausfüllen des Anmeldebogens

Sollten Sie bei der Beantwortung unsicher sein, oder wünschen Sie weitere Angaben zu machen, dann können Sie dies gerne telefonisch oder per E-Mail tun. Dazu erreichen Sie uns unter **0 88 62-91 02 42** oder unter **veranstaltung@langau.de**

4. WEITERE INFORMATIONEN UND DATENSCHUTZ

Termine und Benachrichtigungen:

Sollten die Plätze für die gewünschte Freizeit vergeben sein, können wir Sie auch für das kommende Jahr vormerken.
Bitte kreuzen Sie an, wenn Sie von uns über weitere Termine informiert werden möchten.

☐ Nein ☐ Ja

Weitergabe von Informationen an Dritte:

Für eine reibungslose Vorbereitung der Freizeit ist es nötig, dass auch Dritte (ehrenamtliche Mitarbeitende, ggf. Pflegedienst, etc.) die hier angegebenen Informationen zur Verfügung gestellt bekommen.
Ich erkläre mich mit der Weitergabe der Daten unter Berücksichtigung des geltenden Datenschutzes einverstanden:

☐ Nein ☐ Ja

Fotografien:

Hiermit gestatte ich, dass während der Veranstaltung Fotos von uns gemacht werden dürfen:

☐ Nein ☐ Ja

Verwendung der Fotografien:

Die Bilder dürfen für die Öffentlichkeitsarbeit der Langau, z.B. Homepage, Flyer, Zeitungsartikel, Instagram, Facebook etc. verwendet werden:

☐ Nein ☐ Ja

Richtigkeit der Angaben

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der von Ihnen gemachten Angaben. Der vollständig ausgefüllte Anmeldebogen „Familienurlaub“ ist eine notwendige Voraussetzung für Ihre Teilnahme an der oben genannten Veranstaltung und gilt gleichzeitig als verbindliche Anmeldung. Eine definitive Zusage erfolgt zu einem späteren Zeitpunkt per E-Mail.

Ort, Datum	Unterschrift Teilnehmer(in)	Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Herzlichen Dank für Ihre Geduld und Sorgfältigkeit beim Ausfüllen des Anmeldebogens!

Bitte speichern Sie den ausgefüllten Anmeldebogen und schicken Sie ihn als E-Mail-Anhang an veranstaltung@langau.de