

Hallo lieber Ausflug- Teilnehmer,

wir freuen uns, dass Sie bei einem unserer Ausflüge dabei sind. Für den Ausflugstag benötigen wir noch einige wichtige Informationen von Ihnen, um den Tag bestmöglich gestalten zu können. Daher bitten wir Sie, dieses Formular auszufüllen und dieses am besten mit der Anmeldung mitzuschicken, oder **bis spätestens 1 Woche** vor dem nächsten Ausflug hier abzugeben.

Wenn uns dieses Infoblatt nicht vorliegt, müssen wir die Teilnahme absagen.

Pro Jahr reicht uns 1 aktueller Bogen. Wenn sich etwas ändert, ist eine sofortige Information notwendig. Weitergehende Fragen beantworten wir natürlich gerne.

Neu: Wir benötigen zusätzlich eine ärztliche Bestätigung über die Einnahme von verschreibungspflichtigen Medikamenten.

Wichtig: Diese Bestätigung wird nur dann benötigt, wenn Sie die Medikamente während der Zeit des Ausflugs von unseren Mitarbeiter/-innen ausgegeben bekommen sollen.

Wir freuen uns auf einen schönen Tag mit Ihnen!

Herzliche Grüße aus dem FED,

Britta Mattes

Herr / Frau _____

nimmt **Medikamente**

nein ja, und zwar _____

Er/Sie soll die Medikamente während des Ausflugs von unseren Mitarbeiter/-innen ausgehändigt bekommen.

Zeitpunkt der Einnahme, Dosierung: _____

Wichtig: nur möglich mit beigefügter ärztlicher Anordnung!

Er/Sie nimmt die Medikamente selbst ein.

Er / Sie ist **Epileptiker**

nein ja: folgendes ist zu beachten: _____

Er/ Sie hat **Allergien, Süchte**

nein Ja, und zwar _____

Er / Sie darf **Alkohol** konsumieren

Ja Nein

Ort, Datum

Unterschrift / gesetzl. Vertreter

→ **Bitte wenden!!**

Anmeldung Ausflüge 2020

Hiermit melde ich mich verbindlich (spätestens 2 Wochen vor dem Ausflugstermin) zu folgenden Angeboten an:

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

- A 1 Kino & Pizza essen in Tuttlingen am Samstag, den 25.01.2020**
- A 2 Teilnahme am Fastnachtsumzug in Tuttlingen am Samstag, den 22.02.2020**
- A 3 Rittersport Waldenbuch am Samstag, den 28.03.2020**
- A 4 Schlagerabend „Geschwister Hoffmann“ in Wellendingen am Samstag, den 18.04.2020**

- Ich werde gebracht u. abgeholt Ich komme und gehe alleine nach Hause
- Ich brauche einen Fahrdienst zum Treffpunkt (ASB)
- Ich brauche einen Fahrdienst nach Hause (ASB)
- Ich besitze eine gültige Wertmarke Ich benötige eine Einzelassistentz

Gewünschte Art der Abrechnung der Betreuungskosten:

- Verhinderungspflege** **Entlastungsbeitrag (EB)** **Selbstzahler**

FED 2000 e.V., Hermannstr. 15, 78532 Tuttlingen Tel.: 07461- 900752-0, Fax: 07461-900752-20

- Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben. Änderungen (z.B. der Kontaktdaten oder der Medikamente) teile ich dem FED 2000 e. V. umgehend mit.

Datum und Unterschrift

- Die abgefragten Daten werden zum Zweck der reibungslosen Betreuung und zur Handhabung im Notfall verwendet. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten – auch besonders schützenswerte Daten nach Art. 9 DS-GVO – gespeichert und verarbeitet werden.

Datum und Unterschrift

- Widerruflichkeit der Einwilligung

Ich wurde darüber informiert, dass ich das Recht habe, meine Einwilligungen jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Durch meinen Widerruf wird aber die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Datum und Unterschrift