

VERBINDLICHE ANMELDUNG FÜR DIE ANGEBOTE VOM FREIZEITCLUB

Sie können sich für mehrere Angebote anmelden.

Ich melde mich für diese Angebote an:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ansprechperson: _____

Haben Sie Ideen für Freizeitangebote? Dann schreiben Sie Ihre Ideen hier hin:

WAS WIR WISSEN MÜSSEN

Bitte kreuzen Sie an, was auf Sie zutrifft:

Mobilität

Rollator

Rollstuhl

Umsetzen möglich

Sprache/Hören/Sehen

Kann nicht gut sprechen

Kann nicht gut hören

Kann nicht gut sehen

Essen und Trinken

Brauche Hilfe beim

Essen

Trinken

Toilette

Brauche Hilfe beim Gang auf die Toilette

Trage Vorlagen

Gesundheit

Nehme während des Angebots Medikamente

Brauche eine Erinnerung

Brauche Hilfe bei der Einnahme

Habe Diabetes

Habe Epilepsie

letzter Anfall: _____

Notfallmedikament: _____

Erklärung zur Medikamentenvergabe:

Ich bin damit einverstanden, dass mir bzw. Herrn/Frau

die notwendigen Medikamente durch eine Betreuungsperson verabreicht werden. Eine Verabreichung erfolgt nur nach der aktuellen ärztlichen Medikamentenverordnung und wird den **Unterlagen beigefügt**.

Datum, Unterschrift teilnehmende Person