

Aktualisierungsbogen Reisebüro



Jahr: _____

Reise nach: _____ vom: _____ bis: _____

Name Urlauber:in: _____ geb.: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Aktuelle Änderungen in der Stammdatenerfassung und im Begleitbogen:

- zur gesetzlichen Betreuung/ Info im Notfall: keine

- zur Art der Behinderung/ Pflegegrad: keine

- zum Thema Gesundheit: keine

(Tetanusimpfg., Allergien, Anfälle, chron. Erkrankungen, Hilfsmittelnutz.)

- zur Ernährung keine

- zu Verhaltensweisen, Sprache, Entwicklung: keine

- zur Hygiene: keine

Für umfangreiche Änderungen schicken wir Ihnen gern einen neuen Begleitbogen zu!

Medikamente

Ich nehme Medikamente: ja nein

Ich nehme Notfallmedikamente: ja nein

Wenn Sie „ja“ angekreuzt haben, benötigen wir eine aktuelle ärztliche Anordnung.

Können Medikamente selbstständig verwaltet werden:

ja nein nicht zutreffend

Können Medikamente selbstständig genommen werden:

ja nein nicht zutreffend

Taschengeld

Ich bekomme Taschengeld in Höhe von _____ € mit.

Das Taschengeld wird

selbstständig verwaltet. _____ soll durch die/den Begleiter/in verwaltet werden.

Zur Feststellung, wieviel Taschengeld mit auf Reisen genommen wird, bitten wir Sie, das Taschengeld vor der Abreise von der Reiseleitung oder den Begleiter/innen zählen und dokumentieren zu lassen.

Rückfahrt

Wie haben Sie die Rückabholung vom Ankunftsort organisiert?

Eltern

Betreuer/in

Fahrdienst

Taxi, wenn ja schon bestellt?

ja

nein

Allein

Sonstiges, wenn ja, von wem? _____

Wer ist im Fall einer Verspätung zu informieren?

Name: _____

Telefon: _____

Weitere wichtige Hinweise (Operationen, Erkrankungen im letzten halben Jahr):

Notfallkontakt bei Überführung bei Abbruch der Reise (bitte hier Adresse und Telefonnummer angeben):

Der Fragebogen wurde gewissenhaft und vollständig ausgefüllt. Mir ist bekannt, dass ich bei bewusstem Unterlassen von Informationen zu Verhaltensbesonderheiten des/der Reisenden für eventuell entstehende Folgekosten (z.B. Rückreise) aufkommen muss.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich meine Kenntnis darüber, dass entsprechend der Teilnahmebedingungen für Freizeiten eine Nachtbetreuung durch Nachtwachen durch den Lebenshilfe Dresden e.V. nicht sichergestellt wird. Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass die mitgebrachten Hilfsmittel funktionstüchtig sind (z.B. Rollstuhl, Klostuhl...)

Datenschutz:

Ich bin damit einverstanden, dass die angegebenen personenbezogenen Daten für die Durchführung der Urlaubsreisen im Rahmen der gesetzlichen Regelungen verarbeitet werden. Die Daten werden vertraulich behandelt. Es erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Diese Erklärung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ort, Datum

volljährige/r Urlauber:in

Unterschrift gesetzliche Vertretung