

Anmeldeformular für Teilnehmer



Bitte füllen Sie das Formular auf beiden Seiten sorgfältig und vollständig aus und schicken es an die untenstehende Adresse zurück. Es ist für uns sehr wichtig, von Ihnen genaue Informationen zu bekommen. Bitte auch ausfüllen, wenn Sie bereits früher an einer unserer Aktivitäten teilgenommen haben.

(*Nicht Zutreffendes bitte streichen)

Nachname	Vorname
Straße/Hausnr.	PLZ/Ort
Geburtsdatum	männlich/weiblich*
Beruf/Ausbildung*	
Telefon privat	beruflich
Mobil	
E-Mail	

Ich melde mich für eine Aktivität auf der Beatrix/Lutgerdina/Robinson Crusoe* an. Bitte Buchungsnummer und Datum angeben.

1. Wahl
2. Wahl
3. Wahl

Sollten diese Reisen ausgebucht sein, sind auch andere Daten möglich? Ja / Nein*
Haben Sie schon früher an einer unserer Aktivitäten teilgenommen? Ja / Nein*
Wie sind Sie an unsere Adresse gekommen?

Wen können wir im Notfall benachrichtigen?

Name	Telefon	Mobil
Straße/Hausnr.	Plz/Ort	
Verbindung/Beziehung zum Teilnehmer?		
Hausarzt bzw. behandelnder Arzt		
Name	Telefon	

Welche Art der Behinderung bzw. Einschränkung haben Sie?

körperlich / geistig / Einschränkung der Sinnesorgane / nicht angeborene Hirnschädigung*
Nähere Beschreibung Ihrer Einschränkung

Leiden Sie an Epilepsie? Ja / Nein* Falls ja, in welcher Häufigkeit?
Leiden Sie an übertragbaren Krankheiten? Ja / Nein* Falls ja, an welchen?
Können Sie sich einige Stunden unter mäßigen Wetterbedingungen draußen aufhalten? Ja / Nein*
Falls nein, wie äußert sich das? (z B. Kälteempfindlichkeit, Ermüdung, Epilepsie, etc.)

Können Sie schwimmen? Ja / Nein*
Können Sie in einem Etagenbett oben schlafen? Ja / Nein*
Benötigen Sie einen Rollstuhl? immer / nur bei größeren Entfernungen / nein*
Falls ja, welchen Rollstuhl nehmen Sie mit? **Handrollstuhl / elektrischer Rollstuhl* Rollstuhlbreite cm
Benötigen Sie weitere Hilfsmittel? Ja / Nein* Falls ja, welche?
**Der Rollstuhl sollte in einem guten Zustand sein

Bitte das Formular frankiert zurücksenden an:

SailWise

Postbus 157

1600 AD Enkhuizen

E-mail: boekingen@sailwise.nl

Tel.: 0031 - 228 - 35 07 56 of mobiel 0031 - 6 - 1002 84 08



Anmeldeformular

(*Nicht Zutreffendes bitte streichen)

Essen Sie vegetarisch? Ja / Nein*

Diätkost Ja / Nein* Falls ja, welche Diät?

Nehmen Sie Medikamente? Ja / Nein* Falls ja, welche?

Organisieren Sie Ihre Medikation selbständig? Ja / Nein*

Falls nicht, haben Sie schriftlich die Möglichkeit uns vor Beginn der Reise diese Aufgabe zu übertragen. Jeder Teilnehmer ist selbst verantwortlich für die Einnahme seiner Medikamente, es sei denn, eine genaue und schriftliche Übertragung liegt uns rechtzeitig vor.

Wobei benötigen Sie Hilfe?

Essen Ja / Nein*

Toilettengang Ja / Nein*

Waschen Ja / Nein*

An- u. Auskleiden Ja / Nein* Falls ja, vollständig /teilweise /sehr wenig*

Nachts Ja / Nein* Falls ja, welche Art der Hilfe und wie oft?

Brauchen Sie eine Inkontinenz-Matratze? Ja / Nein*

Müssen bei Ihnen pflegerische (unter Vorbehalt und/oder risikoreiche) Tätigkeiten verrichtet werden? Ja / Nein*

Falls ja oder sollten Sie Zweifel haben, ist es notwendig diesbezüglich mit uns Kontakt aufzunehmen, Tel. 0030 659 73 59

Wie viel wiegen Sie ungefähr? Kg

Gibt es noch Besonderheiten, die für uns wichtig sind zu wissen? Ja / Nein* Falls ja, welche?

Geben Sie bitte in der folgenden Tabelle an, in welchen Körperfunktionen Sie eingeschränkt sind.

Einschränkung	keine	wenig	teilweise	komplett
linker Arm				
linke Hand				
rechter Arm				
rechte Hand				
linkes Bein				
rechtes Bein				
Sehvermögen				
Gehör				
Sprache				
Gleichgewicht				

Während unserer Aktivitäten werden Fotos gemacht. Schöne und spontane Fotos, die Tätigkeiten, den Spaß sowie die Atmosphäre unserer Aktivitäten wiedergeben, möchten wir gern für unsere Veröffentlichungen einsetzen (Programm, Internetseite, Werbung).

Sind Sie, ohne vorherige Zustimmung, mit der Veröffentlichung von Fotos auf denen Sie erkennbar sind, z. B. für Werbezwecke sowie zur Förderung der Zielsetzung von SailWise, einverstanden? Ja / Nein*

Bei der Angabe unrichtiger und/oder unvollständiger Daten hat „Gehandicaptensport Nederland“ das Recht Sie von der Teilnahme auszuschließen. Der Unterzeichnende erklärt hiermit, dass seine Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind, sowie sein Einverständnis mit den Allgemeinen Bedingungen von SailWise.

Datum von

Falls nicht vom Teilnehmer selbst ausgefüllt, bitte das Verhältnis zu ihm angeben

Unterschrift des Teilnehmers (bei Minderjährigen, Elternteil/Vormund)