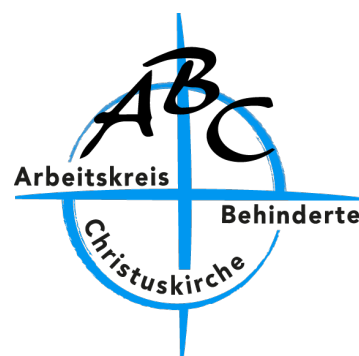


Anlage 2: Reisen des ABC

Gerne können Sie dieses Formular auch am Computer ausfüllen.
Das Dokument finden Sie unter www.abcfreiburg.de



Der Bogen muss vollständig ausgefüllt sein und ist unerlässlich!

Er gilt für das Kalenderjahr:

1. Angaben zur Person

Name: _____ Geburtstag: _____

Anschrift: _____

Wohngruppe: _____ Telefon: _____

2. bestehende Impfungen

Polio

Diphtherie

Pocken

FSME

Tuberkulose

Sonstige Impfungen: _____

Datum der letzten Wundstarrkrampf-Impfungen: _____

3. Hygiene

Wird sich aus eigenem Antrieb gewaschen? Ja mit Hilfe Nein

Folgende Unterstützung wird benötigt:

Beim Waschen / Duschen Ja Nein

Beim Frisieren / Rasieren Ja Nein

Beim Zähne putzen Ja Nein

Wird die Toilette selbstständig genutzt und sich nach dem Toilettengang gesäubert? Ja Nein

Werden Verhütungsmittel genutzt? Ja Nein

Wird die Monatshygiene selbst erledigt? Ja Nein

4. Ernährung / Genussmittel

Wird diätetische Nahrung benötigt? Ja Nein

Gibt es **medizinische** Bedenken bei:

Alkohol-Konsum Ja Nein

Tabak-Konsum Ja Nein

5. Weiteres Relevantes für die Reise

Ist Nachts eine Versorgung notwendig? Nein Ja: _____

Besteht ein gestörter Wach-/Schlaf-Rhythmus? Nein Ja: _____

Bestehen sonstige, für die Reise relevante gesundheitliche Besonderheiten (z.B. Wandern in den Bergen, Höhenangst, Brücken, Diabetes, Herzschrittmacher, usw.)?

Nein Ja: _____

Kann an Wanderungen / Spaziergängen teilgenommen werden?

Uneingeschränkt Eingeschränkt Nein

maximaler zeitlicher Rahmen: _____

Gibt es Bedenken beim Seilbahn-Fahren? Nein Ja

Können eigene Bedürfnisse deutlich gemacht werden?
 Nein vertrauten Personen Ja

6. Sonstiges

Lieblingsbeschäftigungen: _____

Wünsche und Vorschläge für die Reise?

Wer würde sich über eine Postkarte freuen (Adresse)?

Hier ist Platz für weitere Anmerkungen und Infos, die für uns als Begleitteam wichtig sind:

Welche Ausweise, Papiere oder ähnliches werden in einem Kuvert mit auf die Reise gegeben?

Personalausweis Reisepass Schwerbehinderten-Ausweis

Versichertenkarte Impfpass Sonstiges: _____

Kann das Taschengeld selbst verwaltet werden? Ja Nein

Alle Informationen dienen einer guten Begleitung und Pflege.

Dies ist wichtig, da die Begleitpersonen von Angebot zu Angebot wechseln. Die Informationen werden unseren Begleitpersonen weitergegeben.

Der Bogen muss sorgfältig und korrekt ausgefüllt werden. Sollten sich im Laufe des Jahres Veränderungen ergeben, sind Sie verpflichtet, uns diese sofort mitzuteilen, da ansonsten keine weiteren Haftungen vom Arbeitskreis Behinderte an der Christuskirche übernommen werden können.

Hiermit bestätigen Sie, dass alle Ihre Angaben der Wirklichkeit entsprechen, dieser Anamnesebogen beim Arbeitskreis Behinderte an der Christuskirche aufgehoben und für Angebote an die Begleitpersonen weitergegeben werden darf.

Datum, Ort: _____ Unterschrift: _____

Wir bestätigen, dass alle Ihre Angaben vertraulich behandelt werden und die Sammlung der Datenbasen den Bestimmungen des DSGVO entsprechen.