

Anmeldung für OBA-Reisen 2024 der AWO

Anmelden können Sie sich so:

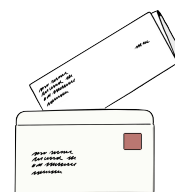
Mit der Post:

AWO Kreisverband Ebersberg e.V.

Offene Behindertenarbeit

Herzog-Ludwig-Straße 20

85570 Markt Schwaben



Oder als E-Mail:

an die E-Mail-Adresse: t.malgrab@awo-kv-ebe.de



Oder als Fax:

an die Nummer: 0 81 21 – 93 34 50



Bitte beachten:

Die Anmeldung beginnt am **22. Januar 2024!!!**

Nicht früher!!!

Bitte nur schriftlich anmelden!

Und nur mit dieser Anmeldung!

Wichtig ist:

Wann die Anmeldung zu uns kommt!

Und Sie müssen alles richtig ausfüllen.

Dann müssen Sie auf eine Antwort von uns warten.

Wir geben Ihnen Bescheid.

Und schicken einen Brief zurück an Sie.

Bitte richtig ausfüllen!

Schreiben Sie bitte in die weißen Felder!

Auskunft über den Kunden	
Mein Name ist:	
Ich wohne in	Straße:
	Post-Leit-Zahl:
	Ort:
Mein Geburtstag ist am:	
Meine Telefon-nummer ist:	
Meine Handy-nummer ist:	
Meine Kranken-versicherung heißt:	
Meine Kranken-versicherungs-Nummer heißt:	
Bitte ankreuzen!	
Ich habe den Pflegegrad:	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
	oder <input type="checkbox"/> ich habe keinen Pflege-grad
Ich habe Epilepsie:	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Ich muss beim Ausflug Medikamente nehmen:	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Ich nehme die Medikamente:	<input type="checkbox"/> regelmäßig <input type="checkbox"/> in besonderen Situationen
ACHTUNG WICHTIG!!! SCHWERER TEXT:	
Aus rechtlichen Gründen benötigen wir dazu eine Verordnung des Hausarztes (bei verschreibungspflichtigen Medikamenten) bzw. eine Berechtigungserklärung der Eltern / Sorgebeauftragten bei allen nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten, Salben, Tropfen, Säften, Zäpfchen, Hustenbonbons, Sonnencremes etc.	
Liegt die Verordnung des Hausarztes bzw. die Berechtigungserklärung nicht vor, sind unsere Mitarbeiter nicht berechtigt, Medikamente, Salben, Tropfen, Säfte, Zäpfchen, Hustenbonbons, Sonnencremes etc. zu verabreichen.	

Auskunft über den gesetzlichen Vertreter

Gesetzliche Vertreter können die eigenen Eltern sein. Oder eine andere Person.

Mein gesetzlicher Vertreter ist: Mutter Vater
 Andere Person

Wie heißt mein Vertreter?

Mein Vertreter macht für mich:

Wo wohnt mein Vertreter? Straße:

Post-leit-zahl:

Ort:

Wie ist die Telefon-nummer von meinem Vertreter?

Wie ist die Handy-nummer von meinem Vertreter?

Wie ist die E-Mail-Adresse von meinem Vertreter?

Ich nehme bei der Wochen-end-reisen teil:

- Winterwochenende Königsdorf · Freitag 15. März bis Sonntag 17. März 2024
- Southside Donnerstag · 20. Juni - Montag 24. Juni 2024
- Erholungsurlaub Altötting · Freitag 8. November – Sonntag 10. November 2024

Ich nehme bei der Wochen-reisen teil:

- Hüttenwoche Allinger Stube · Sonntag 26. Mai bis Samstag 1. Juni 2024
- Reiterfreizeit Aßling · Sonntag 04. August bis Samstag 10. August 2024
- Erholungsurlaub Bayreuth · Montag 26. August bis Montag 2. September 2024
- Stadtreise Rom · Dienstag 01. Oktober – Mittwoch, 09. Oktober 2024

ACHTUNG WICHTIG!!! SCHWERER TEXT: Datenschutz

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Ebersberg e.V., Herzog-Ludwig-Straße 20, 85570 Markt Schwaben Tel: 08121/9334-0, Fax: 08121/9334-50, E-Mail: oba@awo-kv-ebe.de
Besteller Datenschutzbeauftragter der AWO Kreisverband Ebersberg, Lutz Wehner, lutz.wehner@awo-kv-ebe.de
Zweck der Datenverarbeitung ist die Anmeldung zu Angeboten, die Sicherstellung der Betreuung und die Abrechnung der erbrachten Leistungen.
Das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung bzw. Einschränkung der Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit ist mir bekannt.
Die dem Freizeit-Programm beiliegenden Datenschutz-Informationen habe ich gelesen und stimme ihnen zu.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift des Kunden

.....
Unterschrift des Vertreters

