

Anmeldung (für Einzelperson)

Adresse, PLZ, Ort Telefon	Name, Vorname			Geb. Datum
Telefon tagsüber abends Mailadresse Kontaktadresse Weitere Ansprechperson/ Assistenz: evtl. Institution, Adresse, Telefon Weitere andere Kontaktperson (falls gewünscht): Adresse, Telefon Beistandschaft: Adresse Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von				
Telefon tagsüber abends Mailadresse Kontaktadresse Weitere Ansprechperson/ Assistenz: evtl. Institution, Adresse, Telefon Weitere andere Kontaktperson (falls gewünscht): Adresse, Telefon Beistandschaft: Adresse Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von				
Weitere Ansprechperson/ Assistenz: evtl. Institution, Adresse, Telefon Weitere andere Kontaktperson (falls gewünscht): Adresse, Telefon Beistandschaft: Adresse	Adresse, PLZ, Ort			
Weitere Ansprechperson/ Assistenz: evtl. Institution, Adresse, Telefon Weitere andere Kontaktperson (falls gewünscht): Adresse, Telefon Beistandschaft: Adresse				
Weitere Ansprechperson/ Assistenz: evtl. Institution, Adresse, Telefon Weitere andere Kontaktperson (falls gewünscht): Adresse, Telefon Beistandschaft: Adresse Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis	Telefon □ tagsüber	☐ abends	Mailadresse	
Weitere Ansprechperson/ Assistenz: evtl. Institution, Adresse, Telefon Weitere andere Kontaktperson (falls gewünscht): Adresse, Telefon Beistandschaft: Adresse Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis	_			
Weitere Ansprechperson/ Assistenz: evtl. Institution, Adresse, Telefon Weitere andere Kontaktperson (falls gewünscht): Adresse, Telefon Beistandschaft: Adresse Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis				
Weitere andere Kontaktperson (falls gewünscht): Adresse, Telefon Beistandschaft: Adresse Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis	Kontaktadresse			
Weitere andere Kontaktperson (falls gewünscht): Adresse, Telefon Beistandschaft: Adresse Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis				
Weitere andere Kontaktperson (falls gewünscht): Adresse, Telefon Beistandschaft: Adresse Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis	Weitere Ansprechnerson/	Assistenz: evtl. Institution	on Adresse Telefon	
Beistandschaft: Adresse Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis	Wettere Anspiecinperson,	Addiction over moderate	in, Adresse, Telefoli	
Beistandschaft: Adresse Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis				
Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis Anreise selbständig wird begleitet Ankunft 14.30 bis 17.00 Uhr Rückreise selbständig wird begleitet Abreise 9.00 bis 10.30 Uhr Zimmer Einzelzimmer Doppelzimmer gemeinsam mit	Weitere andere Kontaktpe	rson (falls gewünscht):	Adresse, Telefon	
Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis Anreise selbständig wird begleitet Ankunft 14.30 bis 17.00 Uhr Rückreise selbständig wird begleitet Abreise 9.00 bis 10.30 Uhr Zimmer Einzelzimmer Doppelzimmer gemeinsam mit				
Hausarzt (für Notfälle): Adresse, Telefon Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis Anreise selbständig wird begleitet Ankunft 14.30 bis 17.00 Uhr Rückreise selbständig wird begleitet Abreise 9.00 bis 10.30 Uhr Zimmer Einzelzimmer Doppelzimmer gemeinsam mit	Delatas de de Alexandre			
Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis	Beistandschaft: Adresse			
Krankenkasse Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis				
Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis	Hausarzt (für Notfälle): Adre	esse, Telefon		
Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis				
Rechnungsadresse (1/3 Anzahlung wird i.d.R. vor den Ferien in Rechnung gestellt): Ferien-Zeitraum Wunschdatum von bis				
Ferien-Zeitraum Wunschdatum von	Krankenkasse			
Ferien-Zeitraum Wunschdatum von				
Wunschdatum von bis Anreise □ selbständig□ wird begleitet Ankunft 14.30 bis 17.00 Uhr Rückreise □ selbständig □ wird begleitet Abreise 9.00 bis 10.30 Uhr Zimmer □ Einzelzimmer □ Doppelzimmer gemeinsam mit	Rechnungsadresse (1/3 Ar	nzahlung wird i.d.R. vor d	den Ferien in Rechnung g	estellt):
Wunschdatum von bis Anreise □ selbständig□ wird begleitet Ankunft 14.30 bis 17.00 Uhr Rückreise □ selbständig □ wird begleitet Abreise 9.00 bis 10.30 Uhr Zimmer □ Einzelzimmer □ Doppelzimmer gemeinsam mit				
Wunschdatum von bis Anreise □ selbständig□ wird begleitet Ankunft 14.30 bis 17.00 Uhr Rückreise □ selbständig □ wird begleitet Abreise 9.00 bis 10.30 Uhr Zimmer □ Einzelzimmer □ Doppelzimmer gemeinsam mit	Ferien-Zeitraum			
Rückreise □ selbständig □ wird begleitet Abreise 9.00 bis 10.30 Uhr Zimmer □ Einzelzimmer □ Doppelzimmer gemeinsam mit	Wunschdatum	von	bis	
Zimmer	Anreise	□ selbständig□	wird begleitet	Ankunft 14.30 bis 17.00 Uhr
	Rückreise	□ selbständig	☐ wird begleitet	Abreise 9.00 bis 10.30 Uhr
Medizinische, gesundheitliche Besonderheiten (Medikamente, Epilepsie, Allergien, Unverträglichkeiten)	Zimmer	☐ Einzelzimmer	☐ Doppelzimmer geme	einsam mit
	Medizinische, gesundheitl	iche Besonderheiten (M	Medikamente, Epilepsie,	Allergien, Unverträglichkeiten)
Bitte Medikamente zur Abgabe vorbereitet mitnehmen, inkl. Medikamenten-Liste und Reservemedikation	Bitte Medikamente zur Abga	be vorbereitet mitnehme	en, inkl. Medikamenten-Lis	ste und Reservemedikation

Ressourcen und Assistenzbedarf

	m Dorf, in der Umgebung-, Lesen/ Schreiben, «das mag ich», «das kann ung im Haus, Verwaltung persönliches Geld etc.)
Das sollte man über mich wissen	ı:
lier wünsche und benötige ich U	Interstützung:
Konstitution und Gesundheit (z.B. Allgemeine Verfassung, Mobill Kommunikation, Alkohol, Rauchen	lität, Körperpflege, Gewohnheiten, psychische Herausforderungen, etc.)
Das sollte man über mich wissen	ı:
Hier wünsche und benötige ich U	Interstützung:
lch bin bei der Stiftung Cerebral લ્	gemeldet: □ ja □ nein
lm öffentlichen Verkehr verwende	e ich: ☐ Halbtax ☐ GA ☐ Begleitausweis
Was sonst noch wichtig ist:	
bernehmen auf Wunsch die Begleit leinere Hilfestellungen bei der Körpe intensive pflegerische Massnahmen Die Gäste erhalten am Ende des Auf Bericht wird auch der Schlussrechnu	eignet für Menschen mit leichtem bis mittlerem Assistenzbedarf. Wir zung bei der Einnahme der Medikamente und leisten auf Wunsch und bei Be erpflege. Nicht geeignet für Gäste mit umfangreichem Unterstützungsbedar n, Nachtwache, herausforderndes Verhalten). Jede Anmeldung wird bestätig fenthalts einen kurzen Bericht zum Ferienaufenthalt und ein Fotoblatt. Der ung beigefügt. Uhr, Abreise zwischen 9.00 und 10.30 Uhr
	erungen betreffend Gesundheit etc. bitte vor Ferienbeginn mitteilen.

Herberge zum kleinen Glück Befang 2, 9043 Trogen Tel. 071 340 09 90 E-Mail herberge@kleinesglueck.ch www.kleinesglueck.ch