

Offene Hilfen
Jahnstraße 14
73431 Aalen
Bei Fragen: 07361 564 319
Anmeldung per E-Mail: Offene.Hilfen@samariterstiftung.de

Anmeldung für die Freizeit-Angebote

Ich melde mich für folgende Angebote an:

Angebots-Nummer	Angebot	Angebots-Termin	Fahr-Dienst vom Abfahrts-Ort zum Treff-Punkt siehe S. 13
-			Ja ☐ Nein ☐
-			Ja ☐ Nein ☐
-			Ja ☐ Nein ☐
-			Ja ☐ Nein ☐

Dürfen wir **Fotos von Ihnen veröffentlichen**? Zum Beispiel auf der Facebook und Instagram Seite von der Behindertenhilfe Ostalb, auf der Webseite von den Offenen Hilfen.

Ich bin damit einverstanden: Ja ☐ Nein ☐

Die Teilnahme-Bedingungen auf den Seiten 8 bis 9 habe ich verstanden. Ich akzeptiere sie.

Manchmal ist es für ein Freizeit-Angebot notwendig: Sie geben meinen Namen und Infos über mich weiter.

Damit bin ich einverstanden. Das Anmeldeformular habe ich vollständig ausgefüllt!

.....
Datum

.....
Unterschrift

Vorname:	Nachname:
Geburts-Datum:	Handy-Nummer/Telefon-Nummer:
Adresse (Straße, PLZ und Ort):	
Email-Adresse:	
Wohnen Sie in einem Angebot von der Samariterstiftung ? Ja ☐ Nein ☐	
Wenn ja: in welchem Wohn-Angebot von der Samariterstiftung leben Sie?	
☐ Besondere Wohnform ☐ Betreutes Wohnen in Familien ☐ Assistenzleistungen im eigenen Wohn-und Sozialraum (AWS)	
Name der Wohn-Gruppe / Mitarbeiter oder Mitarbeitern (auch extern):	
Kontakt Daten der Wohngruppe/Mitarbeiter oder Mitarbeiterin:	
Telefon-Nummer:	
Email-Adresse:	
Welchen Preis wählen Sie? (Erklärung auf Seite 14 bis 15)	
☐ Ich wähle Preis A: Selbst-Zahler	
☐ Ich wähle Preis B: Pflege-Kasse zahlt einen Teil der Kosten.	
<i>Möglich über den Entlastungsbetrag oder den gemeinsamen Jahresbetrag (Erklärung auf Seite 15)</i>	
Sind Sie in einer besonderen Wohn-Form? Und bekommen Ihre Angehörigen Pflege-Tagegeld? Nur dann ist das möglich.	
Ich habe einen Pflegegrad 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐	
☐ Ich möchte meinen Gutschein einlösen. Die Gutschein-Nummer ist: _____	
An wen sollen wir die Rechnung schicken?	
☐ An mich ☐ An gesetzliche Betreuung ☐ An Angehörige	
Rechnung geht an gesetzliche Betreuung oder Angehörige? Dann füllen Sie bitte aus:	
Name:	Adresse:
Email-Adresse:	Telefon-Nummer:
Wie sollen wir die Rechnung verschicken ?	☐ Per Post ☐ Per E-Mail

Ich habe		
einen Behinderten-Ausweis mit dem Grad der Behinderung von _____	Ja ☐	Nein ☐
ein Merk-Zeichen B (Begleitperson)	Ja ☐	Nein ☐
einen Park-Ausweis für einen Behinderten-Parkplatz	Ja ☐	Nein ☐
eine Wert-Marke	Ja ☐	Nein ☐
ein Deutschland-Ticket	Ja ☐	Nein ☐
einen Rollator	Ja ☐	Nein ☐
einen Rollstuhl	Ja ☐	Nein ☐
Ich kann mit Unterstützung vom Rollstuhl in ein Auto umsitzen	Ja ☐	Nein ☐
Ich kann mit Unterstützung vom Rollstuhl in einen Reise-Bus umsitzen	Ja ☐	Nein ☐
Allergien	Ja ☐	Nein ☐
Welche Allergien:		
Unverträglichkeiten	Ja ☐	Nein ☐
Welche Unverträglichkeiten:		
Diabetes	Ja ☐	Nein ☐
Ich muss gespritzt werden	Ja ☐	Nein ☐
Sonstige Hinweise:		
Epilepsie	Ja ☐	Nein ☐
Haben Sie ein Notfall-Medikament dabei?	Ja ☐	Nein ☐
Wann muss das Notfall-Medikament verabreicht werden? (Minuten-Angabe)		
Wann war der letzte Anfall?		
Wie oft haben Sie Anfälle?		
Was muss man sonst noch bei einem Anfall beachten?		

Bitte alle Felder entsprechend ankreuzen. Die Informationen sind für die Begleitpersonen wichtig!

Ich brauche Hilfe

beim Medikamente einnehmen Ja ☐ Nein ☐

Ja? Dann müssen Sie uns den Medikamenten-Plan und die Medikamente in einem Medikamenten-Schieber geben. Darauf muss Ihr Name stehen. Dies gilt auch für Notfall-Medikamente. Zum Beispiel für Diazepam.

beim Toiletten-Gang Ja ☐ Nein ☐

Welche Hilfe brauchen Sie genau?

beim Straße überqueren Ja ☐ Nein ☐

beim Bezahlen Ja ☐ Nein ☐

um mich mitzuteilen Ja ☐ Nein ☐

bei der Fortbewegung
an der Hand führen
den Rollstuhl schieben

Ja ☐ ☐

Ich bin

gut zu Fuß Ja ☐ Nein ☐ Teilweise ☐

Ich kann

gut über unebene Wege gehen Ja ☐ Nein ☐

mich gut an Absprachen halten Ja ☐ Nein ☐

mich gut in Gruppen einfügen und an Regeln halten Ja ☐ Nein ☐

mich in fremder Umgebung orientieren Ja ☐ Nein ☐

die Uhr lesen Ja ☐ Nein ☐

schwimmen (auch mit Schwimmflügeln) Ja ☐ Nein ☐

Ich brauche

Einzel-Betreuung Ja ☐ Nein ☐ Teilweise ☐ (bitte bei "Das ist sonst noch wichtig zu wissen" beschreiben)

Das ist sonst noch wichtig zu wissen (zum Beispiel herausforderndes Verhalten, Alkoholkonsum,...):