

Vietnamholiday24.de
Anmeldung zur Reise
Reisen für Menschen mit und ohne Handicap

Reiseziel: _____ Reisennummer _____
Reisezeitraum: vom _____ bis _____

Reiseteilnehmer I		Reiseteilnehmer II	
Name		Name	
Vorname		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsdatum	
Straße:		Straße:	
PLZ/Wohnort:		PLZ/Wohnort:	
Tel /Fax:		Tel /Fax:	
Staatsangehörigkeit:		Staatsangehörigkeit:	
Reisepass-Nr.:		Reisepass-Nr.:	
Bezeichnung der Behinderung:		Bezeichnung der Behinderung:	
Grad der Behinderung:		Grad der Behinderung:	
Pflegestufe:		Pflegestufe:	
Sehbehinderung:		Sehbehinderung:	
Hörbehinderung:		Hörbehinderung:	
geistige Behinderung		geistige Behinderung	
Gehbehinderung:		Gehbehinderung:	
Gefähig:		Gefähig:	
Umsetzen möglich:		Umsetzen möglich:	
Körpergewicht:	Kg	Körpergewicht:	Kg
Wunschleistungen	DZ	Wunschleistungen	DZ
Unterbringung	EZ	Unterbringung	EZ
Rollstuhlfahrer = RF	<input type="checkbox"/> RF	Länge:	<input type="checkbox"/> RF
Nichtehindert = NB	<input type="checkbox"/> NB	Breite:	<input type="checkbox"/> NB
Sonstige mitgeführte Hilfsmittel:		Sonstige mitgeführte Hilfsmittel:	

Folgende Assistenzleistungen werden von Vietnamholiday24.de benötigt

Aufstehen aus dem Bett		Aufstehen aus dem Bett	
An- und Auskleiden		An- und Auskleiden	
Rollstuhlschieben		Rollstuhlschieben	
Hilfe beim Essen		Hilfe beim Essen	
Hilfe beim Toilettengang		Hilfe beim Toilettengang	
Waschen und Intimpflege		Waschen und Intimpflege	
Frisieren / Rasieren		Frisieren / Rasieren	
Pflegerische Tätigkeiten (auch in der Nacht)		Pflegerische Tätigkeiten (auch in der Nacht)	
Evtl. Anfallleiden?		Evtl. Anfallleiden?	
Maße / Gewicht Ihres Faltrollstuhls	B.....cm Länge..... cm H.....cm Gewicht.....kg	Maße / Gewicht Ihres Faltrollstuhls	B.....cm Länge.....cm H.....cm Gewicht.....kg
Maße / Gewicht Ihres Elektro-Rollstuhls	B.....cm Länge..... cm H.....cm Gewicht.....kg	Maße / Gewicht Ihres Elektro-Rollstuhls	B.....cm Länge..... cm H.....cm Gewicht.....kg
Sonstiges / Bemerkungen (z.B. zusätzliche Hilfsmittel wie Rollator, Lifter, etc.)	B.....cm Länge..... cm H.....cm Gewicht.....kg	Sonstiges / Bemerkungen (z.B. zusätzliche Hilfsmittel wie Rollator, Lifter, etc.)	B.....cm Länge..... cm H.....cm Gewicht.....kg

(Datum, Unterschrift)

(Datum, Unterschrift)