



**Ferien- und Besinnungswoche für Menschen mit einer geistigen Behinderung
Samstag, 06. Juli bis Samstag, 13. Juli 2024 im Centre St. François, 2800 Delsberg**

Anmeldung

Personalien

Name _____ Vorname _____
Strasse/Nr. _____ PLZ/Ort _____
Geburtsdatum _____ ☎ Tel. Nr. _____
☎ Natel Nr. _____ ✉ E-Mail _____

Eltern oder gesetzlicher Vertreter

Name _____ Vorname _____
Strasse/Nr. _____ PLZ/Ort _____
☎ Tel. Nr. _____ ☎ Natel Nr. _____
✉ E-Mail _____

Name und Adresse der Institution

Name der Institution, Bezugsperson _____
Strasse/Nr. _____ PLZ/Ort _____
☎ Tel. Nr. _____ ☎ Natel Nr. _____
✉ E-Mail _____

Hausarzt: Name _____ Adresse _____
✉ E-Mail _____ ☎ Tel. Nr. _____

Wer kann bei einem Zwischenfall erreicht werden? (wichtig) _____

Krankenkasse _____ Versicherungs-Nr. _____

Unfallversicherung **(Die Unfallversicherung ist Sache der Teilnehmenden)** _____

IV-Nr. _____ IV Begleitkarte vorhanden? Ja Nein

Welche Behinderungsform liegt vor? _____

Handrollstuhl Ja Nein Elektrorollstuhl Ja Nein

Transfer möglich? Ja Nein Andere Hilfsmittel für Fortbewegung _____

Medikamente Ja Nein **Medikamente gerichtet und kontrolliert mit einer aktuellen**

Medikamentenliste direkt mit ins Lager nehmen! Die notwendigen Reservemedikamente nicht vergessen.

Selbständiges Management der Medikamente Ja Nein

Bitte wenden! ➡

Essen/Diät?

Benötigen Sie eine Diät? Ja Nein Wenn ja welche _____

Essen Sie vegetarisch? Ja Nein

Allergien jeglicher Art _____

Schlafen

Wünschen Sie Einzelzimmer Doppelzimmer (Einzelzimmer sind nur beschränkt vorhanden!)

Inkontinenz in der Nacht Ja Nein Inkontinenz am Tag Ja Nein

Unterstützung und Betreuung

Einzelbetreuung Ja Nein Spezielle Schonung Ja Nein

Hilfe beim Essen/Trinken Ja Nein Bei der täglichen Pflege Ja Nein

Beim An/Auskleiden Ja Nein Beim Toilettengang Ja Nein

Hilfe in der Nacht Ja Nein, wenn ja welche Art: _____

Bemerkungen: _____

Besonderes Verhalten Ja Nein Wie muss reagiert werden _____

Lieblingsbeschäftigung _____

Selbständiger Umgang mit Geld, kann Geld bei sich behalten Ja Nein

Reiseangaben

Mit dem Car ab Luzern (Inseli) Ja Nein Private Anreise Ja Nein

Mit dem Car ab Sursee (Oberer Graben) Ja Nein

Medien

Dürfen wir Fotos von Ihnen für die kirchlichen Medien verwenden? Ja Nein

Bemerkungen, was ich noch sagen wollte: _____

Bitte füllen Sie das Formular vollständig und genau aus!

Das Leitungsteam und die Begleitpersonen haben Einsicht auf dieses Formular.

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Senden Sie das Formular bitte bis spätestens **25. März 2024** an:

Katholische Kirche im Kanton Luzern, Heidi Bühlmann, Behindertenseelsorge
Abendweg 1, Postfach, 6000 Luzern 6

☎ Telefon: 041/ 419 48 43, ✉ E-Mail: heidi.buehlmann@lukath.ch

(Die Anmeldungen werden aufgrund der Pflegemöglichkeiten berücksichtigt)