

Kennenlernbogen für die Freizeitbegleitung

Wir würden gerne etwas mehr über Sie erfahren. Bitte füllen Sie den Bogen so genau wie möglich aus. Lassen Sie dabei bitte kein Feld frei.

Vorname:

Nachname:

Wohnort:

Straße / Haus-Nr.:

Für Bewohner eines Wohnheimes:

Name des Wohnheimes / der
Wohngruppe

Telefon-Nr. der Wohngruppe:

Geburtsdatum:

Telefon-Nr.:

Notfall-Nr.:

E-Mail-Adresse:

Zum Ankreuzen

Ja

Nein

Ich benutze einen Rollstuhl:

Falls ja,

Ich kann aus dem Rollstuhl in einem Autositz umgesetzt werden:

Ich kann aus dem Rollstuhl ein paar Schritte gehen:

Ich benutze den Rollstuhl für längere Strecken:

Ich benutze einen Elektrorollstuhl:

Ich benutze eine Gehhilfe (Rollator):

Ich kann ein paar Schritte gehen:

Ich kann Treppensteigen:

Zum Ankreuzen

Ja

Nein

Ich benötige Unterstützung bei Toilettengängen:

Ich nehme Medikamente:

Ich benötige Hilfe bei der Medikamenteneingabe:

Ich habe epileptische Anfälle:

Wenn ja, wie oft:

Ich habe ein Notfallmedikament bei mir:

Ich habe Diabetis:

Ich benötige bei Bedarf Insulin:

Ich benötige Diätkost:

Ich benötige wegen einer Krankheit Schonkost:

Ich habe Allergien / Unverträglichkeiten:

Wenn ja, welche:

Ich darf Alkohol trinken:

Ich kenne mich mit der Uhrzeit aus:

Ich kann mich im Straßenverkehr zurechtfinden:

Ich kann mit Geld umgehen:

Ich kann nicht (so gut) sprechen:

Deshalb teile ich mich mit über:

Ich kann nicht (so gut) hören:

Ich kann nicht (so gut) sehen:

Weitere Angaben / wichtige Informationen

Hinweise zum Datenschutz

- Ich bin damit einverstanden, dass die Informationen, die ich über mich hier angegeben habe, an die Freizeitbegleitung weiter gegeben dürfen. Ja Nein
- Mir ist bekannt, dass ich das Recht habe, meine Erlaubnis über die Weitergabe von Informationen über mich an die Freizeitbegleitung, jederzeit für die Zukunft zurück nehmen darf. Ja Nein

Dinklage, den

Unterschrift: