



insieme Ostschweiz

Anmeldung

für Ferienkurs in _____

Einsenden an: **insieme Ostschweiz, Rosenbergstrasse 80, 9001 St. Gallen**

TeilnehmerIn

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse _____ PLZ, Ort _____

IV-Nr. _____

Arbeitsplatz / Wohnheim _____

Strasse _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____

Gesetzlicher Vertreter oder Institutionsleitung

Name, Vorname _____

Strasse _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Korrespondenzadresse (unbedingt ausfüllen!)

Name, Vorname _____

Strasse _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Mitglied bei insieme

☐ ja, welcher Regionalverein _____ ☐ nein

Anmeldung Mitgliedschaft bei insieme Ostschweiz ☐ ja ☐ nein

Art der Behinderung

Auf Rollstuhl angewiesen ☐ ja ☐ nein

Ich benötige Einzelbetreuung ☐ ja ☐ nein

Ich benötige Hilfe für _____

Wandern ☐ bis 1 Std. ☐ bis 2 Std. ☐ mehr als 2 Std.

☐ gern ☐ nicht gern

Schwimmen ☐ gut ☐ ein wenig ☐ nicht

Krankenkasse _____

Unfallversicherung _____

Haftpflichtversicherung _____

Wir haben die allgemeinen Bestimmungen zur Kenntnis genommen.

Datum _____ Unterschrift TeilnehmerIn _____

Datum _____ Unterschrift ges. Vertreter oder Institution _____