Ich melde mich für das Velolager 2024 an.

Ort: zentral (wird im Februar bestimmt) Datum: 06.09 - 11.09.2024

Alle Seiten des Anmeldeformulars sind wahrheitsgetreu in Druckschrift auszufüllen und zu unterzeichnen. Unvollständig ausgefüllte oder nicht unterzeichnete Anmeldungen können nicht berücksichtigt werden.

Personalien

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Geschlecht: | weiblich | männlich | |  | | | |
| Name: |  | | | Vorname: |  | | |
| Strasse / Nr: |  | | | PLZ / Ort: |  | | |
| Wohnsituation: | allein | Familie | | Institution |  | | |
| Geburtsdatum: |  | | | Sozialversicherungs-Nr.:  z.B. 756.0000.0000.00 | |  | |
| Tel. P: |  | | Handy: |  | Tel. Heim | |  |
| Tel. G: |  | | E-Mail: |  | | | |

Name der Betreuungsperson und / oder Institution:

Korrespondenzadresse:

E-Mail:

Können die weiteren Unterlagen per Mail verschickt werden:  Ja  Nein

Rechnungsadresse:

Kontaktperson, die während dem Camp erreichbar ist und den Teilnehmer im Notfall abholt (⚠ obligatorisch):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  | Vorname: |  | Tel. |  |
| Strasse / Nr: |  | PLZ / Ort: |  | | |

Arzt und Versicherung

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name Arzt/Ärztin |  | | Tel. |  |
| Krankenkasse / Unfallversicherung | |  | | |

Behinderungsart

keine  körperlich  geistig

Körperbehinderung:  CP  Hemiplegie  Spina Bifida  Tetraplegie  Paraplegie

Diplegie  Spastik  Amputation  Lähmung  Polio

im Rollstuhl  E-Rollstuhl  Assistenzhund

Geistige Beh.:  leicht  mittel  schwer  Trisomie 21

Autismus:  leicht  mittel  schwer

Psychische Beh.:  Details:

Hörbehinderung:  gehörlos  Hör-rest  Hörgerät

Verständigungsform:

Sehbehinderung:  blind  geringer Sehrest

Art der Sehbehinderung:

Hilfsmittel im Camp:  Hund  Stock

Kommunikation:  Braille  Kurzschrift  Vollschrift  Schwarzschrift

weitere Details:

Kommunikation

nichts  schwer verständlich  unverständlich  stumm

Hilfsmittel zur Kommunikation:

Verstehen Sie verbale Informationen?  ja  nein

Krankheiten / Störungen

Letzte Starrkrampfimpfung (Tetanus)  ja  nein  Datum:

Epilepsie: letzter Anfall:  Symptome vor / bei Anfall:

Diabetes:  Typ I (Insulinspritze)  Typ II (Medikamente)

Allergie:  Was: Details:

Was: Details:

Asthma: Details:

Wahrnehmungsstörung Details:

Herzfehler Details:

sonstige Krankheiten

Was: Details:

Was: Details:

Medikamente (inkl. Naturheilmittel) per Anmeldedatum

keine Medikamente  regelmässige Einnahme von Medikamenten

Abgabe / Kontrolle durch Leiter/In  selbstständige Einnahme

⚠ Name des Medikamentes / Notfallmedikation (welcher Zweck?), Bitte auflisten:

Art der Anwendung:

⚠ Der Teilnehmer / gesetzliche Vertreter trägt die Verantwortung, dass die Medikamentenabgabe vor Ort durch Laien erfolgen kann.

⚠ Zum Camp ist eine Liste «Medikamenten-Liste» mit den aktuellen Angaben mitzunehmen (Medikamente, Dosierung, Abgabezeitpunkt, Ersatzmedikamente, wichtige Hinweise des Arztes, Verhalten in Notfällen etc.).

Unterstützungsbedarf während dem Camp

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Bemerkungen / Art der Hilfestellung |
| Essen | ja | nein | teilweise |  |
| Mobilität im Haus | ja | nein | teilweise |  |
| Mobilität im Freien | ja | nein | teilweise |  |
| An- / Auskleiden | ja | nein | teilweise |  |
| Duschen  Duschstuhl notwendig? | ja  ja | nein  nein | teilweise |  |
| Waschen / Zähneputzen | ja | nein | teilweise |  |
| WC / Inkontinenz | ja | nein | teilweise |  |
| Nachts / Schlafen | ja | nein | teilweise |  |

Weitere wichtige Infos für Sportprogramm, Rahmenprogramm, Betreuung

Was kann Verhaltensauffälligkeiten auslösen (z.B. Angstzustände, Aggressivität, Tätlichkeiten, Selbstverletzungen)? Bitte genau vermerken:  nichts

Was benötigen Sie in Krisensituationen, um sich wohlzufühlen und wie können Sie sich beruhigen (z.B. Gegenstand, Beschäftigung, Musik etc.)?

Velo

Was für ein Velo fährst du/ wirst du im Lager fahren?

Niveau in der camp-spezifischen Sportart:  fortgeschritten  Grundkenntnis  Anfänger/in  neu

Rollstuhl

keinen  Handrollstuhl  Handrollstuhl fürs Handbike  E-Rollstuhl

Nimmst du einen Rollstuhl mit?  ja  nein

Bemerkung:

Muss dieser im Bus mittransportiert werden?  ja  nein

Bemerkung:

Allgemeine Fragen (Angaben obligatorisch)

Körpergrösse: Körpergewicht:

Student:  ja  nein berufstätig:  ja  nein

vegetarisch  vegan

spezielle Ernährung / Diät Details:

Etagenbetten: Kannst du oben schlafen?  ja  nein

Darfst du Alkohol trinken?  ja  nein

Rauchst du?  ja  nein

Kannst du ohne Hilfsmittel schwimmen?  ja  nein  ich nehme ein Hilfsmittel mit

Darfst du tauchen?  ja  nein

Welche Tätigkeiten darfst du nicht ausüben?

Ausweise

Welchen Ausweis und / oder welches Abo nimmst du mit ins Camp?

⚠ Identitätskarte  Begleiter-Karte  General-Abo  Halbtax-Abo  Studentenausweis

An-/Rückreise

⚠ Für die Anreise zur Unterkunft/zum Treffpunkt des Sportcamps sowie die Rückreise sind die Eltern / Betreuungsperson / Vormund des Teilnehmers verantwortlich. Bei Mündigkeit des Teilnehmers liegt die An- und Rückreise in der eigenen Verantwortung.

Fotos

⚠ Fotos / Videos werden für Publikationen von unserer Seite und unserer Sponsoren verwendet (Zeitschriften, Sponsorenbriefe, Website, Soziale Medien wie Facebook usw.). Wenn du nicht möchtest, dass Fotos, auf denen du zu erkennen bist, genutzt werden, melde dies uns vor dem Camp.

Mitglied bei Organisationen

Cerebral:  ja  nein

PluSport SG:  ja  nein

andere:

⚠ Das Anmeldeformular wurde wahrheitsgetreu ausgefüllt und ist verbindlich. Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass die Anforderungen für das Camp erfüllt werden. Mit meiner Anmeldung nehme ich zur Kenntnis, dass die Einteilung der Leiter / Begleiter durch die Hauptleitung erfolgt.

⚠ Versicherung ist Sache der Teilnehmer.

Ort und Datum:

Unterschriften

Teilnehmer/in: Gesetzl. Vertreter/In:

Name in Druckschrift:

⚠ Es wird gewünscht, dass der/die Teilnehmer/in auf jedem Fall unterschreibt, auch bei Unmündigkeit.

⚠ Nach Anmeldung wird eine Camp Bestätigung verschickt.

⚠ Bitte einsenden an:

matthiaskaiser@qualmendereifen.ch (oder rouven.steinemann@gmail.com) oder einem der beiden in die Hand drücken.

Wir freuen uns auf dich! Bis bald…