

# Reise·anmeldung

## OBA-Reisen 2023



## Anmelde·schluss:

## 16. Januar 2023

### So melden Sie sich für eine Reise an:

- A. Auf der linken Seite des Formulars bitte die erste(n) Wunsch·reise(n) ankreuzen. Da es nicht immer möglich ist, allen Wünschen gerecht zu werden, tragen Sie bitte auch Ihre Ersatz·reise(n) ein.
- B. Wenn Sie mit Partner\*in oder mit mehreren Freund\*innen gemeinsam verreisen möchten, bitte hier die Namen eintragen. Besprechen Sie dies zuvor mit den jeweiligen Personen.
- C. Die Reisen sind ein Angebot für Jugendliche, Erwachsene und Senior\*innen mit Hilfe- und Pflegebedarf. Sie haben die Möglichkeit, bei Ihrer Pflegekasse einen Antrag auf **Verhinderungs·pflege** (nach §39 SGB XI) oder den **Entlastungs·betrag** (bisher zusätzliche Betreuungs·leistungen) zu stellen. Bitte kreuzen Sie dazu den entsprechenden Punkt auf dem Anmelde·formular an. Sie bekommen dann für die Antrags·stellung eine gesonderte Rechnung zur Einreichung bei Ihrer Pflegekasse.
- D. Zum Schluss:
  - Die Anmeldung unterschreiben. Wenn Sie eine\*n gesetzliche\*n Betreuer\*in haben, muss auch diese\*r die Reise·anmeldung mit seiner/ihrer Unterschrift bestätigen.
  - Bis spätestens 16. Januar 2023 an die OBA schicken.

Offene Behindertenarbeit – evangelisch in der Region München  
Blutenburgstraße 71  
80636 München

**Anmeldung per Fax nicht möglich!**

Buchungs·bestätigung sowie weitere Unterlagen werden ausschließlich an die Adresse der Reisetilnehmer\*innen geschickt.

**A** Ich melde mich, meine(n) Tochter/Sohn/Betreute(n) für folgende Reisen an.  
*Mehrere Anmeldungen sind möglich!*

**Persönliche Daten:**

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geburts - datum: \_\_\_\_\_

Angabe des Pflegegrades: \_\_\_\_\_  
*(notwendig für Zuschussgeber)*

- |  | 1. Wahl                  | 2. Wahl                  |  | 1. Wahl                  | 2. Wahl                  |
|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>1</b> Junge Erwachsene                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <b>7</b> Amalienhof 2, Erwachsene        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>2</b> Jugendliche                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <b>8</b> Travemünde, Erwachsene          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>3</b> Italien, Familien               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <b>9</b> Cattolica, Erwachsene           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>4</b> Jugendliche<br>Junge Erwachsene | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <b>10</b> Amalienhof 3,<br>Senior*innen, | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>5</b> Amalienhof 1, Erwachsene        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <b>11</b> Amalienhof 4, Senior*innen     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>6</b> Hausboot Erwachsene             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <b>12</b> Kirchentag                     |                          |                          |

Ich wünsche mir, **falls möglich**, ein Einzelzimmer

*(Achtung: Einzelzimmer - zuschlag!)*

**B** Ich möchte gerne mit folgenden Personen in den Urlaub fahren:  
*Bitte mit den jeweiligen Personen absprechen!*

**C** Ich habe einen erhöhten Bedarf an Pflege oder Unterstützung   
*(siehe Teilnahme - bedingungen/Leistungen)*

**Bitte unbedingt im Vorfeld mit der OBA klären, da die Teilnahme sonst nicht garantiert ist!**

Ich benötige:

einen Rollstuhl     eine Geh - hilfe     einen Elektro - rollstuhl

Ich stelle einen Antrag auf:

Verhinderungs - pflege/Entlastungs - betrag  ja     nein  
*(siehe Vorder - seite Reise - anmeldung)*

**D** Ich bin damit einverstanden, dass

Reise - fotos und Videos von mir im Rahmen der Öffentlichkeits - arbeit der OBA veröffentlicht werden\*  ja     nein

*\*eigene Publikationen wie OBAcht, Internet - seite, Facebook und Print - medien*

Die Namen der Reisetilnehmer\*innen werden den jeweils Mit - reisenden bekannt gegeben.

**Die Teilnahme - bedingungen sind mir bekannt und ich erkenne sie mit meiner Unterschrift verbindlich an!**

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Teilnehmer\*in: \_\_\_\_\_

Unterschrift Eltern/Betreuer\*in: \_\_\_\_\_

Telefon Eltern/Betreuer\*in: \_\_\_\_\_