



Franz Ganslmaier

Heilpraktiker für Psychotherapie (HeilPrG) – Erlebnispädagoge - Entspannungstherapeut

Dunsernstraße 3
83562 Rechtmehring
Tel: 0170 / 203 22 21

eMail: info@sich-erleben.net - www.sich-erleben.net

1.) Fragebogen für Teilnehmer*innen ohne Beeinträchtigung

Freizeit-Anmeldung (Mehrfachnennungen möglich): Allgäu Chiemgau Trekking

Name, Vorname, Geburtsdatum: _____

Adresse, Telefon, eMail: _____

Angaben für Leihmaterial: Gewicht: _____ Körpergröße: _____ Schuhgröße: _____

Ausbildung / Beruf: _____

Welche Erfahrungen bestehen im Umgang mit beeinträchtigten Menschen?

Existieren Grundkenntnisse mit erlebnispädagogischen Aktivitäten? Wenn ja, welche?

Welche Erwartungen und Wünsche bestehen an die inklusive Freizeit?

Was sollte die Kursleitung unbedingt wissen bzw. berücksichtigen (Einschränkungen, Allergien, Unverträglichkeiten)?

Name, Adresse und Telefon (privat und dienstlich) von Angehörigen im Notfall:

Name, Adresse und Telefon des zuständigen Arztes im Notfall:

Hiermit erkläre ich, den Fragebogen vollständig und korrekt ausgefüllt zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift

Wir bedanken uns für die ausführlichen und hilfreichen Informationen
und freuen uns auf eine schöne gemeinsame Zeit.



Franz Ganslmaier

Heilpraktiker für Psychotherapie (HeilPrG) – Erlebnispädagoge – Entspannungstherapeut

Dunsernstraße 3
83562 Rechtmehring
Tel: 0170 / 203 22 21

eMail: info@sich-erleben.net - www.sich-erleben.net

2.) Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Bildmaterial

Angaben des / der Teilnehmenden

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

E-Mail-Adresse

PLZ und Wohnort

Handynummer

Ansprechpartner / Wohngruppe

Telefonnummer

Angaben des / der Sorgeberechtigten

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

E-Mail-Adresse

ggf. Adress-Zusatz

Handynummer

PLZ und Wohnort

Telefonnummer

Einverständniserklärung

Hiermit erteile ich als Sorgeberechtigte/-r die Erlaubnis, dass Bilder des / der Teilnehmenden zur Veröffentlichung auf der Homepage, sowie zur Öffentlichkeitsarbeit auf Flyern und Presseartikeln von **SICH-ERLEBEN** verwendet werden dürfen.

Die Verwendung der Foto- und Videoaufnahmen erfolgt in jedem Fall unentgeltlich und keinesfalls zu kommerziellen Zwecken. Es besteht kein Anspruch auf jegliche Datenvergabe abgebildeter Personen.

Die Einwilligung kann jederzeit - auch teilweise - mit zukünftiger Wirkung schriftlich widerrufen werden und gilt ansonsten zeitlich unbeschränkt.

Ort, Datum

Name und Unterschrift des/der Teilnehmenden, bzw. Sorgeberechtigten



Franz Ganslmaier

Heilpraktiker für Psychotherapie (HeilPrG) – Erlebnispädagoge - Entspannungstherapeut

Dunsernstraße 3
83562 Rechtmehring
Tel: 0170 / 203 22 21

eMail: info@sich-erleben.net - www.sich-erleben.net

3.) Zusatzbogen für Teilnehmer*innen mit Anfallsleiden

Name, Vorname, Geburtsdatum: _____

Treten Anfälle auf? ja Häufigkeit pro Woche: _____
tageszeitliche Bindung: _____
typische Anfallsdauer: _____

nein anfallsfrei seit: _____

Art und Ablauf der Anfälle / Sofortmaßnahmen:

Eventuelle Vorzeichen für einen Anfall und vorbeugende Maßnahmen:

Verhalten nach einem Anfall:

Mögliche auslösende Faktoren:

Welche Einschränkungen bestehen (z. B. Schwimmen, Sonnenbestrahlung, Höhe, extreme körperliche Anstrengung, Reizüberflutung, Sonstiges)?

Weitere wichtige Informationen:

Hiermit erkläre ich, den Fragebogen vollständig und korrekt ausgefüllt zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift

Wir bedanken uns für die ausführlichen und hilfreichen Informationen
und freuen uns auf eine schöne gemeinsame Zeit.