

Anmeldung für Herbstfreizeit 2024

Bitte an folgende Adresse senden: Post oder wm.autismus@t-online.de

Mitglied: ja / nein **Mitgl. in anderem RV** ()

Bitte füllen Sie Ihr Anmeldeformular sorgfältig aus.

Name:

Herrn
Wolfgang Maurer
Familie – Lang – Weg 30

Straße:

Ort:

73079 Süßen

Telefon: _____

Teilnehmer: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

() Ich/wir buchen die gesamte Tagung mit Vollpension

() Ich/wir nehmen als Tagesgast an folgenden
Mahlzeiten teil:

Bitte für jede Mahlzeit die Anzahl der Essensteilnehmer angeben:

31.10.2025			()	Abendessen		
01.11.2025	()	Mittagessen	()	Abendessen	()	Normalkost
02.11.2025	()	Mittagessen			()	vegetarische Kost

Kinderbetreuung, bitte sorgfältig ausfüllen

Kinderbetreuung, bitte sorgfältig ausfüllen				
Vorname	Alter	Autistisch	nicht autistisch	Gruppenfähig Ja / nein

Die zu betreuenden Kinder müssen um 8.45 Uhr da sein, damit eine ordentliche Übergabe an die Betreuer erfolgen kann. Bitte füllen Sie auch die „Anlage Kinder“ auf der Rückseite aus.

Kostenberechnung:

Vollpension/Tagesgast mit Verpflegung:

..... Erw. x Tage x Preis = €

..... Kinder x Tage x Preis = €

Kinderbetreuung pauschal 50. - € (zusätzliche Spenden willkommen) = €

Sonstiges / Spenden = €

Gesamtbetrag = €

Der Teilnehmerbeitrag wird überwiesen ()

Buchen Sie den Teilnehmerbeitrag von meinem Konto ab ()

Sepa- Lastschriftmandat IBAN: Gläubigeridentifikationsnummer DE30ZZZ00000413619

[illegible]

() Bei Überbelegung im Waldheim wird um Vermittlung eines Hotelzimmers gebeten.

Datum _____

Unterschrift _____

Sehr geehrte Eltern und Angehörige

Auch dieses Jahr versuchen wir wieder unsere Autistinnen und Autisten ihrem Alter und ihren Neigungen entsprechend während den Vorträgen zu betreuen. Einzelbetreuungen können wir von vornherein leider nicht anbieten. Sollte sich aber bei einzelnen Personen akute Probleme ergeben, dann das Umgruppierungen bemüht sein eine Einzelfalllösung zu finden. Wir bitten um Verständnis.

Ist Ihre Tochter oder Ihr Sohn ein schwieriger Proband, dann bieten wir Ihnen an, eine Vertrauensperson als Betreuungshilfe (Oma/Opa, Tante/Onkel, Geschwister) mitzubringen. Für diese Person müssen Sie keinen Teilnehmerbeitrag bezahlen

=====

Zusatzangaben für das Betreuungsteam:

Name des zu Betreuenden:

Alter:

Kleingruppe (2 Tln. sonst bis zu 5 Tln.)

ja / nein

eigene zusätzliche Betreuungshilfe

ja / nein

Name der Betreuungshilfe:

Spricht Ihre Tochter oder Ihr Sohn?

ja / nein

Verständigung mit FC möglich:

ja / nein

Typische Verhaltensweisen:

Bemerkungen:

keine Besonderheiten, eher unauffällig

()

neigt zu Schreianfällen

()

Gefahr von selbstverletzendem Verhalten

()

Neigt zu Aggressionen

()

Vorlieben / Eigenarten / Abneigungen:

Beschäftigungsmöglichkeiten / besondere Interessen:

Wie können wir helfen, wenn Ihre Tochter oder Ihr Sohn unruhig wird?

Nahrungsmittelunverträglichkeiten ?

Sonstige Mitteilungen, Angaben zu Geschwistern:

