

Anmeldung für ein Freizeitangebot der Fibi und Fabi-Tour 2020



Teilnehmer

fiB Mitglied

Ja

Nein

bitte zutreffendes
ankreuzen:

Name

Pflegegrad

1

2

3

4

5

Vorname

Haftpflichtversicherung

Ja

Nein

Straße / Hausnr.

Schwerbehindertenausweis

Ja

Nein

PLZ / Wohnort

Merkzeichen B vorhanden

Ja

Nein

Telefon

Wertmarke vorhanden

Ja

Nein

Geburtsdatum

Rollstuhlfahrer/in

Ja

Nein

Pflegekasse (vollständige Anschrift)

Rollator

Ja

Nein

Versicherungsnummer

WfbM / Schule

Fragen?

Manuela Hölz hilft gerne weiter.

Tel. 07351/ 827994

oder per Email

manu.hoelz@fiB-BC.de

Bemerkungen

bitte zutreffendes ankreuzen:

Ansprechpartner

Angehörige

gesetzliche Betreuung

Name

Vorname

Telefon

Straße / Hausnr.

PLZ / Wohnort

Email



