



## Anmeldung für Tagesausflüge (Kinder und Jugendliche)

### Einwilligungserklärung Datenerhebung und Verarbeitung FED gemäß Art. 7 und Art. 9 Abs. 2a DSGVO

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Ich willige aus freier Entscheidung in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten ein, **die zum Zweck der Anbahnung und Durchführung eines Angebotes beim FED** erforderlich sind. Dies umfasst allgemeine Angaben zu meiner Person sowie zu meinem Gesundheitszustand, dem Grad meiner Behinderung und meinem Unterstützungsbedarf.

Kommt kein Vertragsverhältnis zustande (Reiseteilnahme), habe ich die Möglichkeit meine Daten in einer Warteliste aufnehmen zu lassen. Für diesen Zweck bleiben meine Daten gespeichert bis ein Vertragsverhältnis zustande kommt, der Zeitraum des betreffenden Reisekatalogs endet oder ich meine Einwilligung widerrufe.

Eine Weitergabe meiner personenbezogenen Daten an unberechtigte Dritte erfolgt nicht. Innerhalb des FED erhalten diejenigen Mitarbeiter\*innen Zugriff auf Ihre Daten, die diese zur Erfüllung unserer Angebote benötigen und soweit dies im Rahmen des dargelegten Zwecks oder einer Rechtsgrundlage zulässig ist.

Ich wurde darüber informiert, dass ich die Einwilligung in die Datenverarbeitung jederzeit ganz oder teilweise für die Zukunft widerrufen kann. Bisher durchgeführte, von dieser Einwilligung abgedeckte und erfolgte Datenverarbeitungen bleiben dadurch rechtmäßig.

Eine Nichteinwilligung oder ein Widerruf meiner Einwilligung kann zur Folge haben, dass mir keine freiwerdenden Plätze angeboten werden können bzw. die dass die FED-Leistungen nicht in vollem Umfang in Anspruch genommen werden können.

Mir ist bekannt, dass ich das Recht habe, mich bei allen Beteiligten über die zu meiner Person gespeicherten Daten zu informieren und ggf. deren Berichtigung, Sperrung oder Löschung zu beantragen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzlicher Vormund<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Die Unterschrift ist nur einzuholen, wenn das Kind einen gesetzlichen Vormund hat.

**Bitte sorgfältig und komplett ausfüllen!**

Bitte geben Sie mehrere Wünsche an, da einige Angebote schnell ausgebucht sind!

**Anmeldung für einen Tagesausflug**

Ausflug Nr.: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Ziel: \_\_\_\_\_

**oder** Ausflug Nr.: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Ziel: \_\_\_\_\_

**oder** Ausflug Nr.: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Ziel: \_\_\_\_\_

**Anmeldung für einen weiteren Tagesausflug**

Ausflug Nr.: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Ziel: \_\_\_\_\_

**oder** Ausflug Nr.: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Ziel: \_\_\_\_\_

**oder** Ausflug Nr.: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Ziel: \_\_\_\_\_

**Anmeldung für einen weiteren Tagesausflug**

Ausflug Nr.: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Ziel: \_\_\_\_\_

**oder** Ausflug Nr.: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Ziel: \_\_\_\_\_

**oder** Ausflug Nr.: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Ziel: \_\_\_\_\_

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

Adresszusatz / Wohneinrichtung: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  divers  weiblich  männlich

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

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

E-Mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

**Ist Ihr Kind schon mal mit uns verreist oder hat einen Ausflug bei uns gemacht?**

- Ja**, wann zuletzt: \_\_\_\_\_  **Nein**, dann füllen Sie bitte auch den Fragebogen für neue Kund\*innen auf der letzten Seite aus.

**Schreiben Sie hier unbedingt, welche Unterstützung Ihr Kind aktuell braucht:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





## Welchen Betreuungsschlüssel benötigt Ihr Kind?

Erklärung: 1:3 bedeutet ein\*e Betreuer\*in kümmert sich um 3 Teilnehmer\*innen, 1:2 bedeutet ein\*e Betreuer\*in kümmert sich um 2 Teilnehmer\*innen usw.

1:3       1:2       1:1

## Welchen Pflegegrad hat Ihr Kind?

Pflegegrad:     keinen     1     2     3     4     5

Pflegekasse: \_\_\_\_\_ Versicherten-Nr.: \_\_\_\_\_

Liegt eine Einschränkung der Mobilität (z. B. Gehbehinderung) vor?     ja     nein

Kann Ihr Kind Treppen steigen?     ja     nein

Benötigt wird:     Geh-Hilfe     Rollator     falt-Rollstuhl     Rollstuhl     E-Rollstuhl

Wenn im Rollstuhl, ist Ihr Kind umsetzbar im Kleinbus?     ja     nein

## Hat Ihr Kind einen Schwerbehindertenausweis?

Nein     Ja, mit den Merkzeichen     B     H     aG    Grad der Behinderung: \_\_\_\_\_

Hat Ihr Kind einen gesetzlichen Vormund?     ja     nein    Wenn ja, dann bitte ausfüllen:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Adresszusatz: \_\_\_\_\_

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

E-Mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

## Der Tagesausflug soll finanziert werden:

als Selbstzahler\*in (die Kosten werden in voller Höhe privat gezahlt)

über Leistungen der Pflegeversicherung

Von den aktuellen **Teilnahmebedingungen S. 41–43** habe ich Kenntnis genommen.

Von der aktuellen **Datenschutzinformation** habe ich Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Die **Anmeldung für Tagesausflüge** besteht aus **4 Seiten**.

**Unbedingt auch die Einwilligungserklärung Datenerhebung und Verarbeitung FED auf Seite 1 ausfüllen.**

Nur dann können wir Ihre Anmeldung entgegennehmen.

**Bitte alle 4 Seiten gemeinsam versenden.**

Mit der **Post** an: **Lebenshilfe gGmbH – Familientlastende Dienste**  
Dohnagestell 10  
13351 Berlin

Oder per **Fax** an: **030 6.000.00-25**

Oder per **E-Mail** an: **fed@lebenshilfe-berlin.de**

**Danke!**

