



Anmeldung für Ferienreisen (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 Vormund¹

¹ Die Unterschrift ist nur einzuholen, wenn das Kind einen gesetzlichen Vormund hat.

Bitte sorgfältig und komplett ausfüllen! Beachten Sie die Altersgruppen!*Bitte geben Sie mehrere Reisewünsche an, da einige Reisen schnell ausgebucht sind!* Reise Nr.: _____ Reisezeit: _____ Reiseziel: _____**oder** Reise Nr.: _____ Reisezeit: _____ Reiseziel: _____**und** Reise Nr.: _____ Reisezeit: _____ Reiseziel: _____**oder** Reise Nr.: _____ Reisezeit: _____ Reiseziel: _____

Name: _____ Vorname: _____

Adresszusatz / Wohneinrichtung: _____

Geb.-Datum: _____ Nationalität: _____

Geschlecht: divers weiblich männlich

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____ Fax: _____

Welchen Betreuungsschlüssel benötigt Ihr Kind?*Erklärung: 1:1 bedeutet ein*e Betreuer*in ist für 1 Kind zuständig,
1:2 bedeutet ein*e Betreuer*in kümmert sich um 2 Kinder, usw.* 1:1 1:2 1:3 1:5 (nur bei Kindern & Jugendlichen ohne Beeinträchtigung)**War Ihr Kind schon mal mit uns verreist?** 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 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

Ist Ihr Kind in einen Reise- bzw. Kleinbus umsetzbar? ja nein

Werden während der Reise zusätzliche, unterstützende Hilfsmittel benötigt?

ja nein

Wenn ja, welche? (z. B. Toiletten- /Duschstuhl, Badewannenlifter, Pflegebett)

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

Name, Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Adresszusatz: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____ Fax: _____

Die Reise soll finanziert werden:

- als Selbstzahler*in (die Reisekosten werden in voller Höhe privat gezahlt)
 über Leistungen der Pflegeversicherung

Bei Integrationsreisen für Kinder und Jugendliche:

- Antrag auf Kostenübernahme beim Jugendamt
 Berechnung des Eigenanteils nach Höhe des Familieneinkommens
(Nach Vorlage der Einkommensunterlagen aus 2024)
 Kostenübernahme des Senats für Pflegekind oder Kinder in Wohneinrichtungen

Für Kinder mit Beeinträchtigung benötigen wir die Zuordnung nach dem SGB

- Zuordnung nach §99 SGB IX Zuordnung nach §35 SGB VIII

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

Datum

Unterschrift

Die **Anmeldung für Ferienreisen** 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!

