



**RUDERSDAL REJSEFORENING** FOR SENIORER OG HANDICAPPEDE  
v/ formand, Svend Aa. Mønsted, Rådhusparken 45, 3450 Allerød Tlf. 24 28 70 57  
mail: [rudersdalrejseforening@outlook.dk](mailto:rudersdalrejseforening@outlook.dk), CVR nr. 34169020  
[www.rudersdalrejseforening.dk](http://www.rudersdalrejseforening.dk)

**ANSØGNINGSSKEMA**

til deltagelse i rejsen til, **Mallorca**.  
i tiden 23. september – 30. september 2023.

Af hensyn til planlægning og gennemførelse af rejsen beder vi dig udfylde skemaet så fyldestgørende og uddybende som muligt.

Dette vil medvirke til størst tilfredsstillelse for **alle parter, og være til stor gavn for hjælperne** på rejsen.

På forhånd tak!

Ansøgerens:

Navn.....Fødselsdag.....

Adresse.....Postnr.....By.....

Telefonnr.....Evt. Mobilnr.....

Omfatter ansøgningen også din ægtefælle  samlever  ledsager  (hvis ja sæt kryds)

I bekræftende fald anføres pågældendes navn på side 3

De 4 sider indsendes samlet

**Personlige oplysninger.**

Benytter du kørestol: ja  nej  konstant  delvis

Har du brug for kørestol ved ture/udflugter: ja  nej

Kan du selv komme ind/ud af bus: ja  nej

Medbringer du en personlig kørestol: ja  nej

Er du kørestolsbruger oplys personlig vægt:.....kg. af hensyn til kørestolstype.

**Kun sammenklappelig kørestol kan medtages. Egen rollator kan medtages, hvis sådan anvendes.**

Benytter du andre hjælpemidler:

toiletforhøjer       stok/antal       rollator       andet.....

**Specielle forhold, som du mener vi bør vide:**

.....  
.....  
.....

Får du der hjemme:

hjemmesygepleje ja  nej       hjemmehjælp ja  nej

I bekræftende fald beder vi dig udførligt beskrive, hvori hjælpen består:

.....  
.....  
.....

Såfremt du rejser alene, beder vi dig nedenfor **med et kryds** anføre, hvilke opgaver, du ønsker hjælp til.  
**Hvis De har ægtefælle/ledsager med**, anfører de i rubrikken **ægtefælle/ledsager/hjælper**, hvilke opgaver vedkommende påtager sig.

Hjælp ønskes til	Ægtefælle/ledsager	hjælper
1. Gang på trapper.....	_____	_____
2. Til og fra seng.....	_____	_____
3. Toiletbesøg.....	_____	_____
4. Morgentoilette/aftentoilette.....	_____	_____
5. Evt. bad.....	_____	_____
6. Af-/ påklædning.....	_____	_____
7. Spisning.....	_____	_____
8. Administration af medicin.....	_____	_____
9. Administration af lomme penge.....	_____	_____
10. Behov for ”pusterum” i forhold til ægtefælle/ledsager.....	_____	_____

Hvem er din læge ? .....

(navn og telefonnummer)

Har du tidligere deltaget i REJSEFORENINGENS rejser? ja  år: ..... nej

Din nærmeste pårørende:

Navn:.....

Adresse:.....Postnr:.....By:.....

Telefonnummer:..... Evt. Mobilnr.....

**Ægtefælles / samlevers / ledsagers navn:**

Navn.....Fødselsdag.....

Evt. anden adresse.....Telefonnr.....

Telefonnr.....Evt. Mobilnr.....

**Personlige oplysninger.**

Benytter du kørestol: ja  nej  konstant  delvis

Har du brug for kørestol ved ture/udflugter: ja  nej

Kan du selv komme ind/ud af bus: ja  nej

Medbringer du en personlig kørestol: ja  nej

Er du kørestolsbruger oplys personlig vægt:.....Kg. af hensyn til kørestolstype.

**Kun sammenklappelig kørestol kan medtages. Egen rollator kan medtages, hvis sådan anvendes.**

Benytter du andre hjælpemidler:

toiletforhøjer  stok/antal  rollator  andet.....

Specielle forhold, som Du mener vi bør vide:

.....  
.....

Hjælp ønskes til	Ægtefælle/ledsager	hjelper
1. Gang på trapper.....	_____	_____
2. Til og fra seng.....	_____	_____
3. Toiletbesøg.....	_____	_____
4. Morgentoilette/aftentoilette.....	_____	_____
5. Evt. bad.....	_____	_____
6. Af-/ påklædning.....	_____	_____
7. Spisning.....	_____	_____
8. Administration af medicin.....	_____	_____
9. Administration af lommepege.....	_____	_____
10. Behov for ”pusterum” i forhold til ægtefælle/ledsager.....	_____	_____

Såfremt du rejser alene, må du være forberedt på at dele værelse med en anden rejsedeltager.  
Har du et ønske om at bo sammen med en bestemt rejsedeltager,

så anfør navnet her.....

Hvis pågældende kommer med, vil vi bestræbe os på at imødekomme ønsket.

ønsker du ene værelse ja  nej  Der er et begrænset antal eneværelser

ønsker du 1 værelseslejlighed ja  nej

Er du ryger ja  nej

Rejseforeningen gør opmærksom på, at alle de givne oplysninger, **behandles fortroligt og bruges alene i forbindelse med denne rejse.**

Oplysningerne vil danne grundlag for planlægningen af den evt. hjælp, der skal ydes rejsens deltager samt sammensætningen af rejseholdet.

**Rejsens pris er kr. 8.485, - inkl. halvpension, indkvartering på dobbeltværelser og busbefordring til og fra København Lufthavn.**

**Eneværelse beregnes tillæg på kr. 2.730, -**

**1-værelses lejlighed som eneværelse er 10.880 kr**

**Der tages forbehold for stigende brændstof priser**

For at rejsen kan få en god afslutning for alle deltagere, vil det være ønskeligt, om du kunne blive modtaget på Plejecenteret Hegnsgården af familie eller venner. Det vil af rejseprogrammet, som udleveres ved formødet før afrejsen, fremgå, hvornår flyet er i Københavns lufthavn, og hvornår det forventes, at bussen er ved Plejecenteret Hegnsgården.

Jeg bliver modtaget ved hjemkomsten af familie/venner: ja  nej

Familie/venners navn:.....

Telefonnr.....Mobilnr.....

**OBS: Rejsen foretages på eget ansvar. Der kan tegnes:**

**Afbestillingsforsikring for 350, - kr. pr. person. Hvis en sådan ønskes, sæt kryds**

**Rejseforsikring ved sygdom undervejs for 350, - kr. pr. person. Hvis en sådan ønskes, sæt kryds her**

Ansøgningen bedes sendt til:

**Vibeke Heltborg, Nærumgårdsvej 22, 2850 Nærum , senest kl. 12 lørdag d. 09 juli. 2023.**

Besked om, hvorvidt ansøgningen er imødekommet eller ej, udsendes senest. 01 august 2023

**Betaling for rejsen skal ske senest den 08. august. 2023.**

**Der vil forud for rejsen blive inviteret til formøde.**

Evt. yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse, til rejseforeningens leder af rejsen:

Bo Koppel, tlf. 21 75 40 19

.....den 2023

.....  
underskrift