



RUDERSDAL REJSEFORENING *FOR SENIORER OG HANDICAPPEDE*

v/ formand, Kurt Petersen, Arnevangen 5, 2840 Holte Tlf. 24 28 92 00

mail: formand@rudersdalrejseforening.dk, CVR nr. 34169020

www.rudersdalrejseforening.dk

ANSØGNINGSSKEMA

Til deltagelse i rejsen til : **Bahia Principe Sunlight San Felipe, Puerto de la Cruz, Tenerife, Spanien**
i tiden 1. april 2025 – 8. april 2025.

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: Født:

Adresse: Postnr.: By:

Telefonnr.: Evt. Mobilnr.:

Evt. Email adr.:

Omfatter ansøgningen også din ægtefælle samlever ledsager (hvis ja sæt kryds).
I bekræftende fald anføres pågældendes navn på side 3. **De 4 sider skal indsendes samlet.**

Personlige oplysninger:

Benytter du kørestol: Ja Nej Konstant Delvist

Har du brug for kørestol ved ture/udflugter: Ja Nej

Kan du selv komme ind/ud af bus?: Ja Nej

Medbringer du 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 en sådant anvendes.

Benytter du andre hjælpemidler:

Toiletforhøjer stok antal rollator andet:

Specielle forhold, som du mener vi bør vide:

Får du hjælp derhjemme:

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 du har ægtefælle/ledsager med, anføres de i rubrikken **ægtefælle/ledsager/hjælper**, hvilke opgaver vedkommende påtager sig.

Hjælp ønskes til:	Hjælp ydes af:	Ægtefælle / ledsager.	Hjælper
1. Gang på trapper.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Til og fra seng.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Toiletbesøg.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Morgentoilette / aftentoilette.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Evt. bad.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Af-/ påklædning.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Spisning.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Administration af medicin.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Administration af lommepenge.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Behov for "pusterum" i forhold til ægtefælle / ledsager.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvem er din læge?

(Navn og telefonnummer)

Har du tidligere deltaget i REJSEFORENINGENS rejser? Nej Ja år:

Din nærmeste pårørende: Navn:

Adresse:

Postnr.:

By:

Telefonnr.:

Evt. Mobilnr.:

Evt. Email adr.:

Ægtefælles / samlevers / ledsagers navn:

Navn: Født:

Eventuel ledsagers anden

Adresse: Postnr.: By:

Telefonnr.: Evt. Mobilnr.:

Evt. anden læge:

(Navn og telefonnummer)

Personlige oplysninger:

Benytter du kørestol: Ja Nej Konstant Delvist

Har du brug for kørestol ved ture/udflugter: Ja Nej

Kan du selv komme ind/ud af bus?: Ja Nej

Medbringer du 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 sådant anvendes.

Benytter du andre hjælpemidler:

Toiletforhøjer stok antal rollator andet:

Specielle forhold, som du mener vi bør vide:

Hjælp ønskes til:

Hjælp ydes af: 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 lommepenge.....
10. Behov for ”pusterum” i forhold til ægtefælle / ledsager.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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:

Navn:

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

Ønsker du eneværelse: **Ja** **Nej** Der er et begrænset antal eneværelser.

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. 8.400,- inkl. halvpension, indkvartering på dobbeltværelser og busbefordring til og fra København Lufthavn. Eneværelse beregnes tillæg på kr. 2.000 -

Der tages forbehold for stigende brændstof priser/afgifter.

Befordring til og fra Kulturcenter Mariehøj, frivilligcentret. er for egen regning.

For at rejsen kan få en god afslutning for alle deltagere, vil det være ønskeligt, om du kunne blive modtaget på Kulturcenter Mariehøj, frivilligcentret 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 Kulturcenter Mariehøj, frivilligcentret.

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

Familie/ venners navn:

Telefonnr.:

Evt. 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:

Bo Koppel Snebærhegnet 35, 2670 Greve, senest kl. 12 lørdag d. 25. Januar 2025

Kan indsendes elektronisk til: bo@rudersdalrejseforening.dk, eller bo@koppel.dk.

Besked om, hvorvidt ansøgningen er imødekommet eller ej, udsendes senest. 3. februar 2025.

Betaling for rejsen skal ske senest den 20 februar 2025.

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.

Sted:

Dato:

Underskrift: