

---

## Unverbindliche ANMELDUNG

**Für die Reise:**

**Zeitraum:**

Einrichtung:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Geb. am:

Telefon:

E-Mail:

**Gesetzliche Vertretung:**

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

**Bei erhöhtem Betreuungsaufwand kann sich der Reisepreis ändern.**

Die Reise soll finanziert werden:

als Selbstzahler\*in

Über Leistungen der Pflegeversicherung:

Pflegegrad: \_\_\_\_\_

Entlastungsleistungen

Verhinderungspflege

zusätzlich:

Reiserücktrittskostenversicherung

Einzelzimmerwunsch (die Preise erfahren Sie auf Nachfrage, kann nicht garantiert werden)

Die Post soll an  TN oder  GV gehen.

Von den Teilnahmebedingungen ([www.scl.berlin.index.php/reisen](http://www.scl.berlin.index.php/reisen)) habe ich Kenntnis genommen. Wir, der SCL, erklären, dass Ihre Daten entsprechend der aktuellen EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) behandelt werden.

---

Datum:

Unterschrift: