

**Für Teilnehmende mit Behinderung bitte folgenden Fragebogen ausfüllen**

Name / Vorname: .....

Art der Behinderung:.....

Ansprechperson (Name, Vorname, Adresse, Telefon)

.....  
.....

Grad der Behinderung: (braucht keine Betreuung, braucht wenig Betreuung, braucht viel Betreuung)

.....  
.....

Medikation:Bitte genaue Dosierung sowie eventuelle Nebenwirkungen angeben. Dosierung: (Morgen,Mittag, Abend)

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

Was ist sonst noch wichtig? (bspw.Selbständigkeit, Kommunikation, etc...)

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

**Wichtig: Den Teilnehmenden mit Behinderung werden Betreuungspersonen zugewiesen, die teilweise nicht ausgebildet sind. Aus diesem Grund findet eine Informations- und Einführungsveranstaltung statt, an der in der zweiten Hälfte des Tages die Teilnehmenden mit Behinderung anwesend sind und somit ihre Betreuungspersonen kennenlernen können. Damit wir möglichst gut einschätzen können, ob die Betreuungspersonen, die sich die Teilnehmenden mit Behinderung aussuchen, auch auf ihre Bedürfnisse passen, bitten wir sie, den Fragebogen, insbesondere den letzten Punkt möglichst differenziert auszufüllen.**