

Wintersportlager in Saas-Grund

vom Samstag, 21. Februar bis Samstag, 28. Februar 2026

Personalien des/der Teilnehmer/In

Name: _____ Vorname: _____
Strasse: _____ PLZ / Ort: _____
Telefon: _____ Geb. -Datum: _____

Halbtaxabonnement: ☐ Ja ☐ Nein Begleiterausrüstung: ☐ Ja ☐ Nein

Alpin:	☐	☐ Gut	☐ Mittel	☐ Anfänger
Wandern:	☐	☐ Gut	☐ Mittel	☐ Anfänger

Nehme eigene Ausrüstung mit: ☐

Mieten die Ausrüstung: ☐
(Geld mitgeben 50 - 80 CHF)

Krankenkasse:

Unfallversicherung:

Art der Behinderung: _____

Epilepsie: ☐ Ja ☐ Nein

Allergien: ☐ Ja ☐ Nein

Unverträglichkeit: ☐ Ja ☐ Nein

Speisen/Getränke: _____

Medikamente

Nimmt Er / Sie Medikamente ☐ Ja ☐ Nein

Name des Medikaments: _____

Genaue Dosierung: _____

Zeit der Einnahme: _____

Verwaltet und nimmt Er / Sie die Medikamente Selbstständig? ☐ Ja ☐ Nein

**Die mitgebrachte Menge der Medikamente muss für die ganze Lagerdauer reichen.
Die Packung der Medikamente ist mit dem Namen zu versehen!**

Bemerkungen: _____

Körperpflege

Benötigt Er / Sie Hilfe bei der täglichen Körperpflege

☐ Ja ☐ Nein

Welche Hilfe:

Name Adresse der Eltern, bzw. Beistand

Name:	_____	Vorname:	_____
Strasse:	_____	PLZ / Ort:	_____
Telefon:	_____	Natel:	_____
Bemerkungen:			

Name, Adresse und Telefonnummer des zuständigen Hausarztes

Name:	_____	Vorname:	_____
Strasse:	_____	PLZ / Ort:	_____
Telefon:	_____	Natel:	_____
Bemerkungen:			

Im Interesse der Lagerteilnehmer/Innen und der Lagerleiter/Innen bitten wir um vollständige Angaben und ausführliche Beantwortung aller Fragen.

Mitglied bei Insieme Region Brugg – Windisch – Vereinigung Förderung geistig Behinderten?

☐ Ja ☐ Nein

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____
(gesetzl. Vertreter)

Senden der Anmeldung bis am 30. November 2025 an:

Daniela Rüedi
Brühlstrasse 2
5412 Gebenstorf
076 340 27 76
daniela.rueedi@sunrise.ch