

ZWST · Hebelstraße 6 · D-60318 Frankfurt am Main

Lt. Verteiler

Februar 2025



**Bildungsfreizeit der ZWST 2025
vom 30.06 – 06.07.2025 in Bad Sobernheim
Schwerpunkt: „Freizeit selbstbestimmt gestalten“**

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Freunde,

wir freuen uns, Sie zu der kommenden inklusiver Bildungsfreizeit für Menschen mit einer geistigen oder psychischen Behinderung und einer Begleitperson einzuladen. Während dieser Freizeit beschäftigen wir uns weiterhin mit dem Thema „Freizeitgestaltung“. Im Mittelpunkt steht die Selbstbestimmung.

Das Höchstalter für die Personen mit Inklusionsbedarf ist 55 Jahre.

Diese Veranstaltung richtet sich an **gruppenfähige** Personen mit einer geistigen Behinderung oder psychischen Störung. Im Rahmen unseres Programms werden

auch getrennte Angebote für die Teilnehmende mit Inklusionsbedarf und deren Angehörige organisiert.

Die Teilnahme an dem geplanten Programm ist sowohl für die Teilnehmenden als auch für deren Begleitende verbindlich.

Da das Max-Willner-Heim bedauerlicherweise nicht rollstuhlgerecht ausgestattet ist, können stark gehbehinderte Personen an der genannten Bildungsfreizeit nicht teilnehmen.

Termin: Montag, 30.06 – Sonntag, 06.07.2025

Veranstaltungsort: Max-Willner-Heim

Korczakstraße. 15 55566 Bad Sobernheim

Tel. 06751/94354(5); Fax. 06751/94356

Unterbringung: erfolgt in Mehrbettzimmern

Die Teilnahmegebühr beträgt: 130,- Euro pro Person

Anmeldung mit beiliegendem Formular erbitten wir bis spätestens zum:

Freitag, 30.Mai 2025

Bitte beachten:

Da nur begrenzt Plätze zur Verfügung stehen, müssen wir darauf aufmerksam machen, dass eine Anmeldung noch keine Teilnahmebestätigung ist.

Für diese Bildungsfreizeit muss das Anmeldeformular für Menschen mit Behinderung und für ihre Angehörigen bzw. Begleiter ausgefüllt werden!

Bitte fügen Sie Ihrer Anmeldung für jede Person ein aktuelles ärztliches Attest (s. Seite 4) sowie einen aktuellen Medikamentenplan hinzu. Es wird keine Bestätigung der Teilnahme ohne diese Dokumente erfolgen! Wenn Sie oder Ihre Begleitperson keine chronischen Krankheiten/ Einschränkungen haben und keine Medikamente einnehmen, vermerken Sie dies bitte auf dem Anmeldeformular.

Ansprechpartner: Marina Chekalina (auch in russischer Sprache)

Tel.: 069 – 944-371-19; Fax: 069- 494817 E-Mail: chekalina@zwst.org

Fahrkosten:

Wir weisen Sie ausdrücklich darauf hin, dass die Abrechnung der Fahrtkosten nur auf Grundlage des jeweils günstigsten Tarifs (z.B. Sparpreis, Gruppenticket usw.) und nur gegen Vorlage des Fahrausweises erfolgen kann. Erstattet werden die Fahrtkosten auf der Basis einer Fahrkarte (Hin- und Rückfahrt) 2. Klasse Spartarif (bitte kein Super Spartarif). Im Sparpreis nicht enthaltene Zubringerkosten (z.B. Taxi etc.) werden von uns nicht übernommen. Bitte **keinen SUPERSPARPREIS** buchen!

Wir bitten um Zugsbuchung in derselben Woche, in der Sie unsere Teilnahmebestätigung erhalten haben.

Bei Pkw-Fahrten werden pauschal 0,20 € / km, aber höchstens 130,00 € erstattet.

Absage:

Für Absagen, die **schriftlich bis spätestens 7 Tage vor Beginn** der Veranstaltung bei der ZWST in Frankfurt eingehen, werden 50 % des Teilnahmebetrages in Rechnung gestellt. Bei später eingehenden Absagen oder bei Nichtteilnahme wird der Teilnahmebetrag als Stornogebühr berechnet.

Wir wünschen Ihnen Gesundheit und alles Gute und freuen uns auf Ihre Anmeldungen!

Mit freundlichen Grüßen

ZENTRALWOHLFAHRTSSTELLE

Ilya Daboosh

-Leiter des Sozialreferates-

Dinah Kohan & Marina Chekalina

-Projektteam-

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

FÜR DIE TEILNAHME AN EINER FREIZEIT FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG IN BAD SOBERNHEIM

in der Zeit von:

Herr/Frau: _____ geb. am: _____

PLZ/Wohnort: _____ Straße: _____

befindet sich in meiner Behandlung und hat mich von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden.

1. Ist der Patient:

a) reisefähig? ja nein

b) gehfähig? ja nein

c) zu einer längeren Busfahrt fähig? ja nein

d) aus med. Gründen in der Gemeinschaft tragbar? ja nein

Wenn nein, Begründung: _____

e) während des Erholungsaufenthaltes auf ständige ärztliche Betreuung angewiesen?

ja nein

2. Ist eine ständige Medikamentierung erforderlich?

ja nein

Wenn ja, Begründung: _____

3. Ist eine Diät erforderlich?

ja nein

Welche Erkrankung ist zu beachten:

a) Herz _____

b) Diabetes _____

c) Cholesterin _____

d) Leber/Galle: _____

e) Magen/Darm: _____

Nieren _____

f) Allergie _____

f) Psych.-Neurol. _____

Sonst. Leiden _____

* Zutreffendes bitte ankreuzen!!!!

4. Liegt eine Stuhl- oder Urininkontinenz vor? ja nein

5. Besteht zur Zeit eine akute, bzw. infektiöse Erkrankung? ja nein

6. Sonstige zu beachtende Hinweise: _____

*Ich bestätige hiermit, daß ich o.g. Patienten am heutigen Tage gesehen und persönlich untersucht habe.
Gegen eine Teilnahme an einer Betreuungsfreizeit in Bad Kissingen bestehen ärztlicherseits keine Bedenken.*

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes

Перевод

Активный отдых в Бад Зобернхайме с понедельника, 30-го июня по воскресенье, 6-е июля 2025 г. Тема: «Самостоятельное планирование личного досуга»

Уважаемые дамы и господа, дорогие друзья!

Мы рады пригласить вас на наш ежегодный отдых, который состоится **с понедельника, 30.06. по воскресенье, 06.07.2025г. в помещении учебного комплекса им. Макса Вильнера в Бад Зобернхайме.**

В этом мероприятии могут принять участие люди с психическими заболеваниями или отклонениями в умственном развитии самостоятельно или в сопровождении родственника или другого доверенного лица. Возраст лиц с ограниченными возможностями не должен превышать 55 лет.

Во время этого мероприятия мы предложим участникам различные виды проведения досуга и подумаем, как можно максимально самостоятельно его организовать.

Этот активный отдых предусмотрен для лиц с психическими заболеваниями или отклонениями в умственном развитии, способных принимать участие в **групповых мероприятиях.**

В программу включены также мероприятия, адресованные не только участникам, но и членам их семей. Поэтому убедительная просьба - принимать в них как можно более активное участие!

Так как учебный комплекс им. Макса Вильнера не предусмотрен для передвижения на инвалидной коляске, лица с такими физическими ограничениями не могут, к сожалению, принять участие в данном мероприятии.

Место отдыха: Max-Willner-Heim
Korczakstraße. 15
55566 Bad Sobernheim
Tel.: 06751/94354(5); Fax: 06751/94356

Проживание: **размещение каждой семьи отдельно в двух- или многоместных комнатах (в зависимости от состава семьи).**

Сумма оплаты составляет 130,- евро за каждого участника.

Подача заявления на участие на приложенном к письму формуляре не позднее

пятницы, 30-го мая 2025 года

Контакт: Марина Чекалина (также на русском языке)

Tel.: 069/94 43 71 19; Fax: 069- 494817 E-Mail: chekalina@zwst.org

Просим вас принять к сведению, что в связи с ограниченным количеством мест в группе поданное вами заявления не является автоматически подтверждением об участии в мероприятии.

Важно!

Приложите к вашему заявлению актуальную медицинскую справку (см. Ärztliches Attest, стр. 4) и план приема медикаментов (если таковые имеются) для каждого участника. Без этих документов участие в мероприятии не будет подтверждаться. Если у вас или вашего сопровождающего нет хронических заболеваний / ограничений, и вы не принимаете никаких медикаментов, укажите это в вашем заявлении на участие.

Контакт:

Марина Чекалина

Тел.: 069-94437119;

Факс: 069-494817;

Е-майл: chekalina@zwst.org

Расходы на проезд:

Обращаем ваше внимание на то, что возмещение расходов на проезд осуществляется только на основе самого экономичного в этот период времени тарифа (напр. билет по сниженной цене, групповой билет и т.д.) и только при предъявлении оригинального билета). Возмещаются расходы на проезд в вагоне 2 класса туда и обратно по экономичному тарифу.

Пожалуйста, не приобретайте билеты по тарифу SUPERSPARPREIS.

Проезд на автомобиле возмещается из расчета 0,20 € за км, максимально до 130,- €.

Расходы на такси не возмещаются.

Отказ от участия:

при письменном отказе от участия, который поступит в ZWST не позднее чем за 7 дней до начала мероприятия, будет выставлен счет в размере 50% суммы оплаты за участие.

При отказе позднее этого срока или при неучастии без предупреждения, выставляется счет в размере суммы оплаты за участие (в качестве аннуляционного сбора).

Желаем Вам и Вашим близким здоровья и ждем ваших заявок!