



Ferienwochen mit der FAL – Einschreibungsformular für Begleiter

Ich, Unterzeichnete/r, (Name, Vorname):

Adresse:

Telefonnummer (Festnetz und Handy):

E-mail-Adresse:

Geburtsdatum: **(Mindestalter bei Beginn der Ferienwoche : 18 Jahre)**

Möchte an der/den folgenden Ferienwoche/n teilnehmen: (Schreiben Sie die Nummer, das Datum und das Thema) (* siehe Bemerkung unten)

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

Erfahrungen im Umgang mit Personen mit Autismus ?

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

Habe schon an eine Ferienwoche teilgenommen:

Ja Nein

.....

Ich spreche die folgenden Sprachen:

Unterschrift:

***Bemerkung:** Um teilnehmen zu können, benötigen wir **einmal im Jahr vor der ersten Teilnahme** eine **Kopie Ihres Personalausweises**, eine **Kopie Ihres Führerscheins** (falls Sie einen haben) und einen **Auszug aus Ihrem Strafregister** (Führungszeugnis Nr. 3, anzufragen bei Service du Casier Judiciaire, Cité Judiciaire, Plateau du Saint-Esprit - Bâtiment BC in L-2080 Luxemburg, Tel. 47.59.81-346 (für die Luxemburger), bei der Gemeindeverwaltung (für die Belgier) und für die Deutschen ein **Führungszeugnis** (vom Einwohnermeldeamt)).