

## **Ferienaufenthalte mit der FAL für die Jugendliche von 13 bis 17 Jahren**

### **Anmeldeformular 2021**

Ich Unterzeichnete(r) (Name und Vorname): .....

Adresse: .....

Telefon und Handynummer: .....

Email: .....

möchte

Name und Vorname: .....

Matricule: .....

für folgende Ferienwoche(n) einschreiben:

Bitte ankreuzen	Nr	Thema	Ort	von	bis	Preis *
<input type="checkbox"/>	JE-FR-04-21	Wellness	Brouvelieures (FR)	MO 05.04 um 10h	SO 11.04 um 15h	750 €
<input type="checkbox"/>	JE-LU-05-21	Pferde	Hollenfels (LU)	SA 22.05 um 14h	FR 28.05 um 15h	375 €
<input type="checkbox"/>	JE-NL-08-21	das Meer	Burgh-Haamstede (NL)	MO 02.08 um 10h	SO 08.08 um 15h	750 €
<input type="checkbox"/>	JE-LU-10-21	Musik	Munshausen (LU)	SA 30.10 à 14h	FR 05.11 à 15h	375 €

\* Die obig angegebenen Preise gelten, wenn Sie in das luxemburgische Sozialsystem einbezahlen.

Die Preise decken Transport-, Unterkunfts-, Betreuungs-, Aktivitäts- und Essenskosten ab.

Wenn Sie Probleme haben, die gewünschte(n) Ferienwoche(n) zu finanzieren, bitten wir Sie, sich mit dem Verantwortlichen des Freizeitdienstes (Tel. 26 91 11-270) in Verbindung zu setzen, um eine mögliche Lösung zu finden.



Einschreibung:

Bitte senden Sie uns so bald wie möglich das ausgefüllte Formular per Email an [loisirs@fal.lu](mailto:loisirs@fal.lu) oder per Post an Fondation Autisme Luxembourg 68, route d'Arlon L-8310 Capellen zurück.

Die Anmeldebestätigungen und Rechnungen für jeden Aufenthalt werden Ihnen so schnell wie möglich zugesandt.

Wir behalten uns das Recht die Ferienwoche zu stornieren falls nicht genügend Einschreibungen vorliegen und/oder zu wenige Begleitpersonen sich angemeldet haben.

In Kenntnis der aktuellen Situation im Zusammenhang mit COVID-19 bemüht sich die FAL, die Ausbreitungsrisiken durch Einhaltung von Gesundheits- und Hygienemaßnahmen zu begrenzen. Wir informieren uns regelmäßig über die Situation am Aufenthaltsort. Trotzdem kann es zu Änderungen des Aufenthaltsortes, zur Dauer der Ferien oder gar zu Stornierungen kommen. Wir würden Sie dann umgehend informieren.

Zusätzliche auszufüllende Informationen:

Hat die Person mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) eine Pflegeversicherung?

☐ JA, die Person mit ASS / ich habe eine Pflegeversicherung.

Bitte geben Sie das Netzwerk an: ..... (professioneller Dienst, der eine Reihe von Leistungen garantiert, die von der Pflegeversicherung einbehalten werden).

Bitte fügen Sie eine Kopie der ENTSCHEIDUNG an, die die gewährten Leistungen der Pflegeversicherung enthält.

☐ NEIN, die Person mit ASS / ich habe keine Pflegeversicherung.

Möchten Sie Erklärungen zur Pflegeversicherung erhalten ? ☐ Ja ☐ Nein

Für die Begünstigten der Pflegeversicherung werden die Kosten, die mit den Interventionen von Fachkräften während eines Urlaubsaufenthalts verbunden sind, direkt von der CNS übernommen.

Daher erhalten Sie für diesen Zeitraum keine Bar- oder Sachleistungen, da Ihr Kind dem Netzwerk der Fondation Autisme Luxembourg zugeordnet wurde und die Leistungen von unseren qualifizierten Mitarbeitern erbracht werden.

Augestellt in ....., am .....

Unterschrift: