



## Ferienwochen mit der FAL – Anmeldeformular 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)).