

## 1. Aanmelden volgens boekingsvoorwaarden

AANMELDFORMULIER 2009 / 2010

Persoonsgegevens	Uw naam, voornaam en geboortedatum volgens uw paspoort vermelden.
Bijlage(n)	Voor een goede verwerking van uw aanmelding hebben wij de volgende drie bijlagen van u nodig: <b>1) kopie paspoort 2) kopie Europese Zorgverzekeringskaart 3) basis overdracht met (zorg) informatie.</b> Heeft u deze bijlagen bijgevoegd <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo nee, wat is de reden <input type="text"/> <b>LET OP! 1) Vermeld uw naam op iedere bijlage. 2) Geen bijlagen aan elkaar nielen. 3) Alle bijlagen op A4 formaat.</b>
Privacy gegevens	Wij respecteren uw privacy en behandelen uw gegevens strikt volgens de Wet persoonsgegevens.
Akkoord voorwaarden	U dient goed op de hoogte te zijn van onze voorwaarden en u gaat bij ondertekening hiermee akkoord. Aan de hand van de gegevens op dit formulier kunnen wij uw zorgvraag inventariseren en uw vakantieaanvraag goed beoordelen. Bedenk dus dat gegevens die voor u vanzelfsprekend zijn toch noodzakelijk zijn om te vermelden, zodat wij u goed kunnen begeleiden c.q. verzorgen tijdens uw vakantie. Bij gebrek aan juiste informatie heeft SET-Reizen het recht om u uit te sluiten van deelname aan de reis. Het is dus in uw belang om dit formulier goed, duidelijk en naar waarheid in te vullen.

## 2. Uw gegevens

Achternaam (volgens paspoort)	<input type="text"/>	Geslacht	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
Voornaam (volgens paspoort)	<input type="text"/>	Geboortedatum	<input type="text"/>
Voorletters en roepnaam	<input type="text"/>	Reanimatie verklaring	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee (Verklaring meesturen)
Woonadres	<input type="text"/>	Zorgverzekering & polisnr.	<input type="text"/>
postcode en woonplaats	<input type="text"/>	Wat is uw woonsituatie	<input type="text"/>
Een ander postadres	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, welk adres <input type="text"/>		
Een ander factuuradres	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, welk adres <input type="text"/> <i>Let op! Uw factuur is de bevestiging van uw boeking. Noteert u een factuuradres, dan ontvangt u geen bevestiging op uw huisadres.</i>		
E-mail adres	<input type="text"/> <i>U ontvangt van ons alleen e-mail met betrekking tot uw vakantie, zoals kopieën van de factuur en de reisinformatie.</i>		
Naam begeleider/verzorger	<input type="text"/>	→ Tel.nr.	<input type="text"/>
Contactpersoon bij nood	<input type="text"/>	→ Tel.nr. (06)	<input type="text"/>

## 3. Uw boeking

Kies uw zorgcategorie	<input type="checkbox"/> High Five <input type="checkbox"/> Support <input type="checkbox"/> Care <input type="checkbox"/> Youzz	<i>LET OP!: Lees pagina 8 en 9 van onze reisgids.</i>	
Uw vakantieboeking(en)	1 <input type="text"/>	Reisdatum 1	<input type="text"/>
	2 <input type="text"/>	Reisdatum 2	<input type="text"/>
	<i>LET OP! Hierboven boekt u 1 of meer vakanties. Indien dit volgeboekt blijkt, boekt u de 2e keus hieronder als alternatief.</i>		
Boekt u een vliegreis	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	→ Zo ja, heeft u toestemming van uw arts om te vliegen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<i>2e keus als alternatief</i>	<input type="text"/>	Reisdatum	<input type="text"/>
Haal&brenge-taxiservice	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<i>LET OP!: Lees pagina 7 van onze reisgids.</i>	
	→ Zo ja, moet deze 'Haal&brenge-taxiservice' u <input type="checkbox"/> Thuis halen en brengen <input type="checkbox"/> Thuis halen <input type="checkbox"/> Thuis brengen		
Annuleringsbijdrage	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<i>LET OP!: Wij raden u aan deze optie te boeken. Lees de voorwaarden op pagina 62 in onze reisgids.</i>	
Eénpersoonskamer	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<i>LET OP!: Dit is op aanvraag en er geldt een toeslag. Deze optie is niet te boeken bij bungalowvakanties.</i>	
Vaker bij ons geboekt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	→ Zo nee, is dit uw eerste begeleide vakantie met een reisorganisatie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
Reisgenoot	Gaat u samen met een reisgenoot <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, naam reisgenoot <input type="text"/>		
	→ Deelt u met deze persoon een kamer <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee		

## 4. Uw beperking

Wat is uw beperking	<input type="checkbox"/> Verstandelijke beperking <input type="checkbox"/> Lichamelijke beperking <input type="checkbox"/> Meervoudige beperking
	<input type="checkbox"/> Visuele beperking <input type="checkbox"/> Autisme <input type="checkbox"/> Diabetes
Omschrijf uw beperking	<input type="text"/>

## 5. Vaardigheden

Zakgeld	Kunt u dit zelfstandig beheren <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo nee, moeten wij uw uitgaven administreren	Kunt u dit zelfstandig besteden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Toelichting		
Zelfredzaamheid	Kunt u alleen op stap <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Kunt u alleen zwemmen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Kunt u alleen achterblijven <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Kunt u zichzelf verzorgen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Toelichting		
Communicatie	Kunt u lezen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Kunt u klokkijken <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Kunt u schrijven <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, hoe verloopt de communicatie	Bent u slechthorend <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Bent u doof <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Heeft u spraakproblemen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, welke mate
Toelichting		
Dagbesteding	Wat is uw dag-activiteit	Wat is uw hobby
	Hoe laat staat u op	Hoe laat gaat u naar bed
	Heeft u 's middag rust nodig	
Sociaal contact	Heeft u goede omgang met anderen in uw omgeving <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
Toelichting		

## 6. Gedrag

Angsten	Heeft u claustrofobie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Heeft u hoogtevrees <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Heeft u heimwee <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Heeft u andere angsten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Toelichting		
Depressies	Bent u depressief <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, welke depressies	Heeft u depressies <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Stress	Bent u gespannen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Wat zijn voor u stress-situaties Hoe reageert u in zo'n situatie	Heeft u last van stress-situaties <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Afwijkend gedrag	Vertoont u afwijkend gedrag <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Vertoont u agressief gedrag <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	→ Zo ja, welk gedrag → Zo ja, welk gedrag
Toelichting		
Gewoonten	Rookt u <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Mag u alcohol nuttigen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Heeft u andere gewoonten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Beïnvloed dit uw gedrag <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	→ Zo ja, hoeveel → Zo ja, hoeveel → Zo ja, welke → Zo ja, welke

## 7. Voeding

Dieet	Heeft u een dieet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Bent u vegetarier <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Wat lust u absoluut niet Heeft u een voedselallergie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	→ Zo ja, welke → Zo ja, toelichting → Zo ja, wat mag u absoluut niet nuttigen
Toelichting		
<i>Heeft u een glutendieet, dan bent u verplicht deze ingrediënten op uw vakantie mee te nemen.</i>		
Afwijkende voeding	Gebruikt u sondevoeding <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Gebruikt u verdikkingsmiddelen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	→ Zo ja, welke → Zo ja, welke
<i>Gebruikt u afwijkende voeding, dan bent u verplicht deze middelen op uw vakantie mee te nemen.</i>		
Hulpmiddelen	Heeft u hulp nodig bij het eten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Gebruikt u speciale hulpmiddelen bij het eten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> drinkbeker <input type="checkbox"/> bordrand <input type="checkbox"/> bestek <input type="checkbox"/> anders, namelijk	→ Zo ja, welke → Zo ja, welke
Toelichting		
<i>Gebruikt u deze hulpmiddelen, dan bent u verplicht deze middelen op uw vakantie mee te nemen.</i>		

## 8. Zorgvraag

Autisme	Heeft u een autistische stoornis <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, welke vorm <input type="text"/>
Toelichting	→ Heeft u speciale begeleiding nodig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, bijlage toevoegen (basisoverdracht). <input type="text"/>
Epilepsie	Heeft u epilepsie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, welke vorm <input type="text"/>
Toelichting	→ Gebruikt u hiervoor medicatie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, protocol toevoegen (basisoverdracht). <input type="text"/>
Diabeet	Bent u diabeet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, welke vorm <input type="text"/>
	→ Gebruikt u tabletten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, bijlage toevoegen (basisoverdracht). <input type="text"/>
	→ Gebruikt u insuline <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, bijlage toevoegen (basisoverdracht). <input type="text"/>
	→ Zo ja, hoe vaak <input type="text"/> → moeten wij u insuline spuiten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
<p><i>Bij gebruik van insuline dient u alle toebehoren, medisch paspoort en hypo/hyper protocol op vakantie bij u te hebben. Bij alle verzorgende handelingen die we voor u verrichten, dient u een uitvoeringsbewijs van uw arts bij te sluiten.</i></p>	
Ziekten	Heeft u hepatitis <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Bent u HIV positief <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	Heeft u andere ziektes/virussen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, welke <input type="text"/>
	Gebruikt u hiervoor medicatie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, bijlage toevoegen (basisoverdracht). <input type="text"/>
Allergieën	Heeft u een allergie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, welke <input type="text"/>
	Gebruikt u hiervoor medicatie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, bijlage toevoegen (basisoverdracht). <input type="text"/>
Lichamelijke klachten	Heeft u hartklachten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Heeft u nierklachten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	Heeft u spasmen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, welke vorm <input type="text"/>
	Heeft u ademhalingsklachten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, gebruikt u hulpmiddelen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	→ Zo ja, welke <input type="text"/> Heeft u andere klachten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	<i>Heeft u bij deze vragen over lichamelijke klachten 'ja' ingevuld, dan bijlage toevoegen (basisoverdracht).</i>
Medicatie	Gebruikt u medicatie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, bijlage toevoegen (medicatielijst). <input type="text"/>
	→ Zo ja, moeten wij uw medicatie beheren en verzorgen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

## 9. Mobiliteit

Visueel	Bent u blind of slechtziend <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, toelichting <input type="text"/>
Conditie	Wat is uw gewicht <input type="text"/> Verkeert u in goede conditie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	Zo nee, toelichting <input type="text"/>
	Heeft u last van reisziekte <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Hoe lang kunt u reizen <input type="text"/>
Fietsen	Kunt u fietsen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo nee, toelichting <input type="text"/>
Lopen	Bent u moeilijk ter been <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo nee, toelichting <input type="text"/>
	Kunt u zelfstandig lopen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, hoe ver / hoe lang <input type="text"/>
	Kunt u zelfstandig traplopen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, hoeveel treden <input type="text"/>
	Kunt u alleen staan <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Zo ja, hoe lang <input type="text"/>
Toelichting	<input type="text"/>
Hulpmiddelen	Gebruikt u een <input type="checkbox"/> rolstoel <input type="checkbox"/> rollator <input type="checkbox"/> kruk/stok <input type="checkbox"/> looprek <input type="checkbox"/> ondersteuning/arm
	→ Indien u een rolstoel gebruikt, bent u rolstoelgebonden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	Welke neemt u mee <input type="checkbox"/> duwrolstoel <input type="checkbox"/> grote/brede duwrolstoel <input type="checkbox"/> scootmobiel <input type="checkbox"/> elektrische rolstoel
	→ Is de rolstoel die u meeneemt op vakantie inklapbaar <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	→ Wat zijn hiervan de afmetingen lengte <input type="text"/> breedte <input type="text"/> hoogte <input type="text"/> gewicht <input type="text"/>
<p><b>Rolstoel voorwaarden</b></p> <p>→ Het is niet toegestaan om met een natte accu per vliegtuig te reizen. U dient deze te vervangen door een droge accu. → De accu oplader en een Engelstalige beschrijving van uw droge accu dient u mee te nemen. → U dient goed plaats te kunnen nemen in een normale vliegtuigstoel. Wij helpen u natuurlijk met de transfer. → U dient uw rolstoel goed te verpakken, te voorzien van uw naam en u bent verantwoordelijk voor reserve onderdelen.</p>	
Vervoer	Kunt u met gebogen benen zitten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	Kunt u plaatsnemen in een normale vliegtuigstoel <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	Kunt u plaatsnemen in een gewone bus of busstoel <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
	→ Zo niet, heeft u aangepast (rolstoel)vervoer nodig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Toelichting	<input type="text"/>

## 10. Verzorging

Dagelijkse verzorging

Heeft u hulp nodig bij:

→ Uit/naar bed gaan  Ja  Nee → Zo ja, welke hulp

→ Aan/uitkleden  Ja  Nee → Zo ja, welke hulp

→ Wassen  Ja  Nee → Zo ja, welke hulp

→ Toiletgang  Ja  Nee → Zo ja, welke hulp

*Heeft u bij deze verzorging 'ja' ingevuld, dan bijlage toevoegen (basisoverdracht).*

Toelichting

Incontinentie

Bent u incontinent  Ja  Nee → Zo ja, welke  Urine  Ontlasting

→ Wanneer bent u incontinent  Overdag  's Nachts  Gehele dag

→ In welke mate bent u incontinent

→ Welk materiaal gebruikt u hiervoor  Inco. materiaal  Uritip  Catheter  Anders

Toelichting

**U dient het volgende mee te nemen op uw reis als er verzorgende taken en/of medische handelingen nodig zijn;**

→ De benodigde verzorgingsmaterialen zoals incontinentie-materiaal e.d.

→ Een zorgrapport van de thuiszorg of een (zorg) basisoverdracht.

→ Uitvoeringsbewijs van uw arts.

Speciale verzorging

Heeft u een stoma  Ja  Nee → Zo ja, welke

→ Heeft u hierbij verzorging nodig  Ja  Nee → Zo ja, welke

Heeft u een blaasspoeling nodig  Ja  Nee

→ Zo ja, welke en hoe vaak

Heeft u nachtverzorging nodig  Ja  Nee

→ Zo ja, welke en hoe vaak

**Nachtverzorging kunnen we niet altijd bieden.** Heeft u bij deze vragen over speciale verzorging 'ja' ingevuld, dan bijlage toevoegen (basisoverdracht).

Toelichting

## 11. Hulpmiddelen

Bed

Gebruikt u een Hoog/laagbed  Ja  Nee Bedrekken  Ja  Nee

(Bed)papegaai  Ja  Nee Speciaal matras  Ja  Nee

*Gebruikt u een speciaal matras, dan dient u deze zelf mee te nemen.*

Toelichting

Badkamer & toilet

Gebruikt u een Toiletverhoging  Ja  Nee Po-stoel  Ja  Nee Urinaal  Ja  Nee

Douchestoel  Ja  Nee Douchebrancard  Ja  Nee

*Gebruikt u een urinaal, dan dient u deze zelf mee te nemen.*

Toelichting

Transfer

Gebruikt u een Passieve tillift  Ja  Nee Actieve tillift  Ja  Nee

Toelichting

## 12. Opmerkingen

Belangrijke toevoegingen

## 13. Akkoord

Ondergetekende verklaart dat hij/zij de gegevens volledig en naar waarheid heeft ingevuld en dat hij/zij akkoord gaat met de informatie in dit formulier en de vermelde reis- en boekingsvoorwaarden en algemene informatie in de reisbrochure van SET-Reizen. Als het formulier niet is ondertekend door de begeleider, ouder of wettelijk vertegenwoordiger van de inschrijver gaat SET-Reizen ervan uit dat de inschrijver zichzelf wettelijk vertegenwoordigt.

Vertegenwoordiger

Naam

Handtekening

Dagtekening

Datum

Bijlage

**Vergeet niet de verplichte bijlagen (kopie paspoort, kopie Europese Zorgverzekeringskaart en basis overdracht) mee te sturen!**

Opsturen naar

**SET-Reizen, Postbus 21203, 3001 AE Rotterdam**

Meer informatie

**[www.set-reizen.nl](http://www.set-reizen.nl) - [info@set-reizen.nl](mailto:info@set-reizen.nl) - 010 215 02 48**

