



Leitung

Ingrid Merz und Team

Unterkunft

Hotel Allegro, Einsiedeln
www.hotel-allegro.ch

Kosten ab Einsteigort

CHF 1700.— Einzelzimmer
CHF 1500.— Doppelzimmer
CHF 80.— Zuschlag Nicht-
mitglieder insieme

Leistungen

Verpflegung All inclusiv,
Reisekosten, Betreuung
durch insieme, Ausflüge

Gruppengrösse

Kleine Gruppe
Geeignet für Rollstuhl und
Rollator

Anreise im Kleinbus

Anmeldung
mit Talon und Fragebogen
bis 31. Januar 2026
bei Ingrid Merz

Ferien im Hotel Allegro in Einsiedeln

14. bis 20. Juni 2026 (7 Tage)

Sonntag - Samstag

für Menschen mit einer mittleren bis schweren
Beeinträchtigung

Wir machen Ferien im schönen Einsiedeln.
Das Städtchen Einsiedeln ist ein bekannter Pilgerort.

Das Hotel liegt mitten im Grünen, nicht weit vom
Sihlsee entfernt.

Ein Besuch im nahen Kloster Einsiedeln ist fast ein
Muss.

Wir erkunden die Umgebung, machen Ausflüge und
geniessen das feine Essen.

Den Tag lassen wir auf der Dachterrasse ausklingen
oder machen es uns am Feuer gemütlich.

Das Hotel ist **barrierefrei**.



Mit freundlicher Unterstützung von

DENK AN MICH
Ferien und Freizeit für Behinderte

Anmeldetalon **Ferien in Einsiedeln 14. bis 20. Juni 2026**

Name/Vorname			
Strasse/Nr.			
PLZ/Ort			
Telefon		Natel	
Email			
Geb.-Datum		IV-Nummer	
Rechnungsadresse, falls abweichend			
Ich besitze	Begleiterkarte ☐	Halbtaxabo ☐	Generalabo ☐
Ich komme mit	Rollstuhl ☐	Rollator ☐	
Ich bin insieme Mitglied	Ja ☐ im Regionalverein Nein ☐		
Unterschrift Teilnehmende/r:	Unterschrift Bezugs- bzw. Betreuungsperson oder gesetzlicher Vertreter:		

Einsenden (A-Post)/Mailen bitte bis 31. Januar 2026 an:

Ingrid Merz, Chriesipark 1, 6294 Ermensee

Mail ingrid.merz@gmx.ch

Bitte senden Sie uns mit der Anmeldung den „Fragebogen persönliche Daten“ zu.

Es gilt unsere **Datenschutzerklärung in einfacher Sprache** zu finden auf unserer Webseite.

Wichtig zu wissen

1. Die Anzahl der Teilnehmenden ist beschränkt. Die Anmeldungen werden nach Eingang und Eignung berücksichtigt. Über die Eignung der Angemeldeten entscheidet insieme Aarau-Lenzburg zusammen mit der Leitung.
2. Sie erhalten zuerst eine Bestätigung der Anmeldung.
Erst nach unserer Zusage der Teilnahme versenden wir die Rechnung sowie weitere Informationen.
3. Annullation:
Bis 60 Tage vor Abreise **30 % des Teilnahmebeitrags**
59 – 30 Tage vor Abreise **50 % des Teilnahmebeitrags**
29 – 15 Tage vor Abreise **80 % des Teilnahmebeitrags**
14 – 0 Tage vor Abreise / Nichterscheinen **100 % des Teilnahmebeitrags**
Eine individuelle kostengünstige Reiserücktrittsversicherung kann z.B. bei der Allianz Global Assistance abgeschlossen werden www.allianz-assistance.ch

Fragebogen persönliche Daten

Ich möchte an folgenden Ferien oder Wochenenden teilnehmen:

Ferienziel/Datum: Ferien in Einsiedeln 14. bis 20. Juni 2026

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt. Alle Betreuenden/HelferInnen haben ihre Schweigepflicht (auch über die Dauer des Ferienlagers hinaus) bestätigt.

Personalien Teilnehmer

Name

Vorname

Evt. Institution

Strasse Nr.

PLZ Ort

E-Mail

Zuständige Betreuungsperson

Geb.-Datum

Telefon

IV-/AHV-Nummer

Hier bitte

Foto

Individueller Betreuungsbedarf (IBB): Stufe ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Gesetzliche Vertretung

Name Vorname

Strasse Nr.

PLZ Ort

Email

Telefon

Natel

☐ Eltern/Elternteil ☐ Geschwister ☐ Beistand ☐ Andere

Rechnung geht an gesetzliche Vertretung? ☐ ja ☐ nein

Wenn nein, Rechnung bitte senden an:

Name Vorname

Strasse Nr.

PLZ Ort

Email

Telefon

Natel

Kontaktpersonen während den Ferien

1. Name/Vorname

Wann erreichbar

Telefon

2. Name/Vorname

Wann erreichbar

Telefon

Weitere Angaben

Hausarzt

Telefon Hausarzt

Krankenkasse/Sektion
privat

Unfall versichert ☐ allgemein ☐ halbprivat ☐

bei

Versicherung ist Sache der Teilnehmer!

Vergünstigungen

☐ IV-Begleiterausweis ☐ SBB Halbtax-Abo ☐ GA

Angaben zur Behinderung und zu Krankheiten

Geistige Behinderung

☐ keine

☐ leicht

☐ mittel

☐ schwer

Gehbehinderung

☐ keine

☐ Gehhilfe

☐ Rollator

☐ Rollstuhl

Bemerkung

Sehbehinderung

☐ keine

☐ Brille

Bemerkung

Sprachbehinderung

☐ keine

☐ leicht

☐ mittel

☐ kann nicht sprechen

Bemerkung

Hörbehinderung

☐ nein

☐ ja

☐ Hörgerät

Epilepsie

☐ nein

☐ ja

Bemerkung

Herzbeschwerden

☐ nein

☐ ja

Bemerkung

Diabetes

☐ nein

☐ ja

Bemerkung

Atembeschwerden/Asthma

☐ nein

☐ ja

Bemerkung

Höhenverträglichkeit

☐ nein

☐ ja

Bemerkung

Kreislaufbeschwerden

☐ nein

☐ ja

Bemerkung

ADHS ☐ nein ☐ ja Bemerkung

Allergien ☐ keine ☐ bei Wespenstich ☐ bei Bienenstich **Notfallset mitnehmen!**

Andere Allergien

Starrkrampfimpfung ☐ nein ☐ ja, letzte Starrkrampfimpfung am

Besondere Auffälligkeiten

davonlaufen ☐ aggressiv ☐ trägt Zahnprothese ☐

anfällig auf Erkältung ☐ sonnenempfindlich ☐ neigt zu Durchfall ☐

neigt zu Verstopfung ☐ unruhiger Schlaf ☐ schnarchen ☐

einnässen ☐ nein ☐ tagsüber ☐ nachts ☐ tagsüber und nachts

Trage Pampers ☐ nein ☐ tagsüber ☐ nachts ☐ tagsüber und nachts

Bitte genügend Hilfsmittel, Pampers, etc. mitgeben.

Bemerkungen zu den Auffälligkeiten

☐ Es gibt folgende Situationen, in denen ich mich oder andere gefährde:

Was bereitet Unbehagen/Angst/Stress:

☐ Luftseilbahn ☐ Höhe ☐ Platzangst ☐ Lift ☐ Lärm ☐ grosse Gruppen

☐ neue Umgebung ☐ anderes

Bei sexuellen Neigungen, die eine andere Person gefährden könnten, nehmen Sie zur weiteren Abklärung Kontakt mit der Lagerleitung auf.

Medikamente

Ich benötige Medikamente? ☐ ja ☐ nein

Ich nehme sie selbständig, ohne Hilfe, ein ☐ ja ☐ nein

Die Medikamente müssen mir gegeben werden ☐ ja ☐ nein

Bitte Tabelle auch ausfüllen, wenn Sie die Medikamente selbst einnehmen

Bitte in Blockschrift schreiben!

Medikament	Bemerkung	Morgens	Mittags	Abends	Nachts

Die Medikamente müssen in einem Dispenser mitgegeben werden. Bitte Kopie der ärztlichen Verschreibung beilegen.

Betreuung, Pflege

	selbständig	teilweise	unselbständig	evtl. Bemerkung
An-/Auskleiden	☐	☐	☐	
Essen	☐	☐	☐	
Waschen	☐	☐	☐	
Zähne putzen	☐	☐	☐	
Rasieren	☐	☐	☐	
Duschen	☐	☐	☐	
Aufstehen/Zubettgehen	☐	☐	☐	
Toilette	☐	☐	☐	
Betreuung in der Nacht	☐ nicht	☐ nötig	☐ nötig	Was?

Besondere Angaben

Besondere Bedürfnisse/Rituale

Verschiedenes

Besonderheiten beim Essen ☐ keine ☐ auf Essensmenge achten ☐ Vegetarier
☐ kein Alkohol

☐ Lebensmittelallergie auf

☐ welche Speisen/Getränke meiden?

☐ weiteres

Ich kann mein Sackgeld selbständig verwalten ☐ ja ☐ brauche Unterstützung

Rauchen Sie? ☐ nein ☐ ja Wieviel?

Trinken Sie Alkohol? ☐ nein ☐ ja Wieviel?

Aktivitäten

Können Sie schwimmen? ☐ nein ☐ ja (Falls Badbesuch, Schwimmweste für Nichtschwimmer mitgeben)

Besondere Fähigkeiten, Hobbies und Interessen:

Welche Tätigkeiten dürfen nicht ausgeübt werden?

Wie lange kann der Teilnehmer wandern/spazieren? ☐ bis 1 Std. ☐ 1 – 2 Std. ☐ mehr

Mir wird übel ☐ Autofahren ☐ auf dem Schiff ☐ Seilbahn

Im Ferienlager werden Fotos gemacht. Ich bin einverstanden, dass Fotos, auf denen ich mit abgebildet bin, evtl. in Zeitungsartikel/Drucksachen/Internet/etc. erscheinen können ☐ ja ☐ nein

Bitte füllen Sie den Fragebogen gut leserlich und wahrheitsgetreu aus. Falsche oder unvollständige Angaben beeinträchtigen das Wohlbefinden der Ferienteilnehmer sowie der ganzen Gruppe.

Unterschriften

Dieser Fragebogen wurde ausgefüllt durch:

Es gilt unsere **Datenschutzerklärung in einfacher Sprache** zu finden auf unserer Webseite.

Ort/Datum

Unterschrift teilnehmende Person

(sofern möglich/selbständig)

Unterschrift gesetzliche Vertretung/Betreuer

Bitte Fragebogen zusammen mit Anmeldung einsenden (Adresse siehe Anmeldetalon)