



**KARTAGENER SYNDROM UND
PRIMÄRE CILIÄRE DYSKINESIE e.V.**

Anmeldung für den Patientenkongress in Wiesbaden

von Fr. 27. April bis So. 29. April 2018

Hier zunächst einige **Informationen zu unserem Tagungsort:**

Jugendherberge Wiesbaden

Blücherstraße 66-68 65195 Wiesbaden
Tel: +49 611 449081 - Fax: +49 611 441119
jh-wiesbaden@jugendherberge.de - www.wiesbaden.jugendherberge.de

Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Mit der Bahn bis Wiesbaden Hauptbahnhof, von dort aus mit dem Bus 14 bis Haltestelle „Gneisenaustraße“, von dort sind es nur noch wenige Meter zu Fuß.

Anreise mit dem Auto

Von der **A3**: Bei Ausfahrt 45-Idstein Richtung Idstein/Usingen/Bad Schwalbach/Taunusstein fahren; B275 und B417 bis Wiesbaden nehmen; leicht links auf B54 (Aarstraße); rechts abbiegen in Blücherstraße.

Von der **A66**: Bei Ausfahrt 6-Wiesbaden-Erbenheim in Boelckestraße/B455 Richtung Wiesbaden-Stadtmitte/Wiesbaden-Erbenheim-Nord einfädeln; B455 folgen, geht in B54 über; nach ca. 12 Min auf B455 und B54 links abbiegen in Blücherstraße

Stornierung

Für Stornierungen der Unterbringung in der Jugendherberge gelten folgende Konditionen: Bis 5.03.2017 ist die Stornierung kostenfrei. Bei später eintreffenden Stornierungen sind Stornierungskosten in Höhe von 50,- € je erwachsene Person zu zahlen. Ausschlaggebend ist das Datum des Eingangs der formlosen schriftlichen Stornierung bei Susanne Böker (E-Mail oder Brief).

**Susanne Böker
Königswarter Str. 5
65366 Geisenheim**

**E-Mail: stellvertreter@kartagener-syndrom.de
Tel.: 06722-402963**

ANMELDEBOGEN

Hiermit melde ich folgende Personen für das **Patiententreffen 2018** in Wiesbaden an:

Name	Vorname	Alter	PCD	KS	Angehörige/r

Unsere Kontaktdaten:

Straße: _____

PLZ: _____ **Ort:** _____

Tel.: _____ **E-Mail:** _____

Übernachtung

Ich möchte in der **Jugendherberge** untergebracht werden,
inklusive Vollverpflegung

Ich möchte **nicht** in der Jugendherberge untergebracht werden,
nehme aber als **Tagesgast** am Patientenkongress teil

Bei Unterbringung in der Jugendherberge (inkl. Verpflegung):

Bettzahl Erwachsener:

Kinder:

Die Unterbringung erfolgt in Doppel- oder Familienzimmern.

Für zwei Übernachtungen sind mind. 60 € pro Erwachsenen auf das angegebene Konto zu überweisen (der Durchschnittspreis für eine Übernachtung beträgt in der JuHe pro Nacht mit Vollpension ca. 40 €, also 80 € von Freitag bis Sonntag). Höhere Beiträge nehmen wir gerne dankbar entgegen.

Für Kinder unter 18 Jahren übernimmt der Verein die Kosten

Einzelzimmer: Verfügbarkeit und Preis auf Anfrage

Verpflegung

Macht bitte hier ein Kreuz, wenn Ihr bereits am Freitag in der Jugendherberge ein Mittagessen einnehmen möchtet:

Falls Lebensmittelunverträglichkeiten oder Allergien bestehen, gebt diese bitte hier an:

Hier müsst Ihr nur ausfüllen, wenn Ihr **nicht in der Jugendherberge übernachtet, sondern als Tagesgast am Patientenkongress teilnehmt:**

Gebt bitte die **Anzahl** der gewünschten Essen in der Jugendherberge an!

Pro Mahlzeit und Person ist ein Unkostenbeitrag von **5 €** zu entrichten.
Den Gesamtbetrag bitte auf unser Konto überweisen!

			Mittagessen 27.04.	<input type="checkbox"/>	Abendessen 27.04.	<input type="checkbox"/>
Frühstück	28.04.	<input type="checkbox"/>	Mittagessen 28.04.	<input type="checkbox"/>	Abendessen 28.04.	<input type="checkbox"/>
Frühstück	29.04.	<input type="checkbox"/>	Mittagessen 29.04.	<input type="checkbox"/>		

Programm

Ich möchte an folgenden Workshops/Gesprächsrunden/Events teilnehmen:

Neueinsteigerworkshop (Freitag, 13 Uhr)	<input type="checkbox"/>	Kinderworkshop (Samstag, 8:45 Uhr)	<input type="checkbox"/>
Workshop Selbsthilfe (Freitag, 14 Uhr)	<input type="checkbox"/>		
Moderierter Austausch: (jeweils Freitag, 16.45 h)		Pflegegeld u.a.	<input type="checkbox"/>
		PCD Versorgung im Ausland	<input type="checkbox"/>
		PCD in KiTa und Schule	<input type="checkbox"/>
		Reisen mit PCD-Kindern	<input type="checkbox"/>
		Reisen mit PCD (Erwachsene)	<input type="checkbox"/>
		Stadtführung (Freitagabend, 19.30 h)	<input type="checkbox"/>

Moderierter Austausch:
(jeweils Sonntag, 9.00 Uhr)

betroffene Erwachsene

Angehörige betroffener Erwachsener

Eltern betroffener Kinder

Geschwister betroffener Kinder

Betroffene Kinder

Ich melde mich zur Ziliendiagnostik an (Samstag ab 9.00 Uhr)

Ich möchte die Gelegenheit zur psychologischen Beratung wahrnehmen
(Samstagmorgen)

Die Reservierung erfolgt in der Reihenfolge der Anmeldungen. Es steht nur eine begrenzte Anzahl von Betten zur Verfügung.

Die Anmeldung ist erst nach Eingang der Zahlung auf unserem Konto (s.u.) gültig!

Bankverbindung:

Kartagener Syndrom und Primäre Ciliäre Dyskinesie e. V.
IBAN: DE67 5502 0500 0008 6473 00
BIC: BFSWDE33MNZ – Stichwort: Wiesbaden

Kontakt:

Susanne Böker
Königswarter Str. 5
65366 Geisenheim

E-Mail: stellvertreter@kartagener-syndrom.de
Tel.: 06722-402963

Datum, Unterschrift: