

Reiseanmeldung

Betreute Reisen

Reiseziel : _____

Termin : _____

	1. Person	2. Person
Name	_____	_____
Vorname	_____	_____
Straße	_____	_____
PLZ/Wohnort	_____	_____
Telefon	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____
DRK-Mitgliedsnr.	_____	_____

Abreise/Abflug von _____

Hotel: _____ Doppelzimmer Doppelzimmer zur Alleinnutzung
 Einzelzimmer

Transfer zum Flughafen/
Abfahrtsort gewünscht nicht gewünscht (Preis auf Anfrage)

organisiert durch Ihren Kreisverband durch den DRK Reise-Service

Reisepreis

Grundpreis	€	_____	_____
Flugzuschlag	€	_____	_____
Balkon	€	_____	_____
Sonstiges	€	_____	_____
Sonstiges	€	_____	_____
Gesamtsumme	€	_____	_____

Notwendige Versicherung, bitte dazubuchen :

	<u>Gruppenversicherungs-Paket</u>	<u>Gruppenversicherungs-Paket</u>
	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

Beinhaltet u. a.: Reise-Rücktrittskosten-Versicherung, Reiseabbruch-Versicherung, Auslandsreise-Krankenversicherung, Reisegepäck-Versicherung. Preise im Preisteil und auf den Reiseflyern vermerkt, oder auf Anfrage.

Für Teilnehmer/innen "Reisen in bester Begleitung"
(Sollten Sie während der Reise individuelle Hilfe benötigen, kreuzen Sie dieses bitte entsprechend an)

1. Person	2. Person
<input type="radio"/> Keine Hilfen erforderlich	<input type="radio"/> Keine Hilfen erforderlich
<input type="radio"/> eigener Rollstuhl <input type="radio"/> eigener Rollator	<input type="radio"/> eigener Rollstuhl <input type="radio"/> eigener Rollator
(Ein Ausleihen von Hilfsmitteln vor Ort ist nur bedingt auf Anfrage möglich!)	
<input type="radio"/> Pflegende Betreuung notwendig (z. B. Hilfe beim Duschen, Ankleiden , Essen Medikamenteneinnahme, Gehhilfe usw.)	<input type="radio"/> Pflegende Betreuung notwendig (z. B. Hilfe beim Duschen, Ankleiden , Essen Medikamenteneinnahme, Gehhilfe usw.)

Für die hier angemeldete Reise gelten die Reisebedingungen der DRK Reise-Service GmbH für Pauschalreisen, die Sie mit der Reisebestätigung erhalten. Eine Bezahlung mit Kreditkarte ist nicht möglich. Wir empfehlen Ihnen dringend den Abschluss des Versicherungspaketes. Der/die Unterzeichnende erklärt ausdrücklich, auch für die vertraglichen Verpflichtungen aller von ihm/ihr angemeldeten Teilnehmer ein zu stehen.

Datum

Unterschrift