## **Verbindliche Anmeldung zum Treffen: „Deine Stimme zählt“** **Vernetzungstreffen der Selbstvertretungsgruppen im Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V.**

**WANN: Montag, 16. Juni 2025, von 9:15 Uhr bis 16:30 Uhr**

**WO: Gustav Stresemann-Institut, Langer Grabenweg 68 in 53175 Bonn**

**Sie können sich im Internet anmelden. Klicken Sie auf den folgenden Link:** [**https://forms.office.com/e/XsUjEwn5c3**](https://forms.office.com/e/XsUjEwn5c3)

Wenn das nicht geht, schicken Sie diese Anmeldung per Mail, Fax oder Post **bis zum 09. Mai 2025** an:

**Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.**

**Abteilung Alten- und Behindertenhilfe**

**Georgstr. 7, 50676 Köln**

**E-Mail**: [**Bianca.Bleicher@caritasnet.de**](mailto:Bianca.Bleicher@caritasnet.de)oder **Telefax: 0221 2010-334**

**Stichwort:** **„Deine Stimme zählt“**

### **Absender:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname: |  |
| Organisation, Arbeitskreis: |  |
| Straße: |  |
| Postleitzahl, Ort: |  |
| Telefon: |  |
| E-Mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ich nehme an der Veranstaltung am 16.06.2025 teil. |
|  | Ich komme nicht.  Aber ich möchte Informationen zum Thema „Selbstvertretung von Menschen mit Behinderung“ per E-Mail erhalten. |

**Fotos: Bei der Veranstaltung werden Fotos und Videos gemacht.**

**Sagen Sie dem Fotografen Bescheid, wenn Sie nicht fotografiert werden wollen.**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: | Unterschrift: |

|  |
| --- |
| Name, Vorname: |

### **Informationen zur Verpflegung:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ich habe folgende Allergien: |

### **Brauchen Sie Unterstützung?**

* Alle Menschen sollen die Veranstaltung gut besuchen können.
* Der Ort der Veranstaltung ist für Rollstühle geeignet.
* Wenn Sie noch andere Hilfe brauchen, kreuzen Sie das bitte hier an:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ich bin Rollstuhlfahrer und brauche einen Stellplatz im Saal. |
|  | Ich bringe eine Begleitperson mit und komme in Begleitung  von (Vorname, Nachname): |
|  | Ich bringe zwei Begleitpersonen mit und komme in Begleitung  von (Vorname, Nachname): |
|  | Ich bringe einen Blindenführ- oder Assistenz-Hund mit. |
|  | Ich brauche einen Gebärdensprach-Dolmetscher. |
|  | Ich brauche eine Induktionsschleife. |
|  | Ich brauche Dokumente in [Braille-Schrift](https://gpii.de/leitfaden/begriffserklaerungen#begriff). |

**Brauchen Sie andere Unterstützung?**Wir versuchen, das möglich zu machen.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ich brauche außerdem: |