

Anmeldung fürs „Seniorenwaldheim“  
„Urlaub ohne Koffer packen“ im Gustav-Jacob-Waldzentrum

**Anmeldung 2026**

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ **Telefon:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Ich nutze den Fahrdienst:**  Bitte ankreuzen, wenn ja  
**Fahrtkosten pro Woche 50,00 €**

Bitte beachten Sie, dass aus organisatorischen Gründen Ihr Name, Ihre Adresse und Ihre Telefonnummer an das Taxiunternehmen Vibe GmbH weitergegeben werden.

**oder**

**Ich komme selbstständig:**  Bitte ankreuzen, wenn ja

**Teilnahmebeitrag pro Woche 220,00 Euro**

**Ich möchte einen Zuschuss beantragen:**  Bitte ankreuzen, wenn ja

Das „Seniorenwaldheim“ ist ein anerkanntes Unterstützungsangebot im Alltag. Der Teilnahmebeitrag kann bei vorhandenem Pflegegrad über den Entlastungsbetrag bei der Pflegekasse eingereicht werden.

**Ich melde mich für den Zeitraum (jeweils Montag bis Freitag, d.h. je 5 Wochentage, von 9.00 Uhr bis 17.30 Uhr) an:**

24. bis 28. August 2026

31. August bis 04. September 2026

**Gesundheitliche Einschränkungen: z.B.: Gehbehinderungen, Allergien, Diabetes, Orientierungsschwierigkeiten, bitte unbedingt angeben!**

\_\_\_\_\_  
**Bitte wenden!**

Anmeldung zurück an: **Diakonisches Werk Karlsruhe, Senior\*innenarbeit,  
Karlstraße 56, 76133 Karlsruhe**

Anmeldung fürs „Seniorenwaldheim“  
„Urlaub ohne Koffer packen“ im Gustav-Jacob-Waldzentrum

Seite 2

**Im Notfall soll folgende Person benachrichtigt werden:**

**Name, Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **Handynr.:** \_\_\_\_\_

**Behandelnder-/Hausarzt:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

*Bitte beachten Sie: Wir können keine medizinische oder pflegerische Versorgung im „Seniorenwaldheim“ übernehmen. Eine Diätküche oder eine Anleitung bei einer Diät ist nicht möglich. Auch eine Betreuung von an Demenz erkrankten Teilnehmenden oder Teilnehmenden mit Orientierungsschwierigkeiten können wir nicht übernehmen. Hierfür bieten wir das Waldheim „Tapetenwechsel“ an – zweitägige Tagesfreizeiten für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen. Bitte sprechen Sie uns bei Interesse an.*

**Datum und Unterschrift Teilnehmer\*in:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Falls eine rechtliche Betreuung besteht, bitte auch die Unterschrift des Betreuenden:

**Name, Anschrift, Telefon:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift des Betreuers:** \_\_\_\_\_

Wir erheben Ihre Daten auf der Vorderseite ausschließlich zur Vorbereitung, Durchführung und Nacharbeit des Seniorenwaldheims. Sie werden nicht an Dritte weitergegeben und zu keinem anderen Zweck benutzt. Die Löschung erfolgt nach den geltenden Datenschutzbestimmungen.

Sie bekommen nach Ihrer Anmeldung einen Infobrief mit weiteren Hinweisen zugeschickt. Die Rechnung folgt nach Ende des „Seniorenwaldheims“.

Anmeldung zurück an: **Diakonisches Werk Karlsruhe, Senior\*innenarbeit,  
Karlstraße 56, 76133 Karlsruhe**