



## Fragebogen für Menschen mit Behinderung

Lehrgang:

Name:

Art der Behinderung:

---

---

---

Rollstuhlfahrer

Klassifizierung

SH1

SH2

Weitere Besonderheiten:

---

---

---

persönliche

Assistenz

Betreuungsperson

Die Kosten für Übernachtung und Verpflegung für die begleitende Person werden von mir übernommen.

---

Datum

---

Unterschrift