

Alleen in te vullen bij boeking van een reis

Hotel

- ☐ 1-persoonskamer
- ☐ 2-persoonskamer samen met _____
- ☐ Aangepaste kamer

Hulpmiddelen / Bijzonderheden / Noodzakelijk op de kamer

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Douchekrukje | ☐ Plakbeugels | ☐ Andere wensen: _____ |
| ☐ Douchestoel | ☐ Hoog/laag bed | _____ |
| ☐ Toilet-verhoging | ☐ Losse bedden | _____ |

Welke zorg krijgt u thuis

- ☐ Steunkousen aan/uit trekken
- ☐ Hulp bij wassen en aankleden
- ☐ Hulp bij douchen keer per week
- ☐ Nachthulp
- ☐ Anders _____

Eventuele contactpersoon zorg

Naam organisatie: _____

Naam contactpersoon: _____

Telefoonnummer: _____

E-mail: _____

Omdat Stichting Goeie Reis! de vakantieganger tijdens de zorgmomenten en de reis juist wil benaderen vragen wij u onderstaand een akkoord te geven om uw zorg en medische gegevens met een contactpersoon en/of uw professioneel behandelaar te mogen bespreken. Wij zullen deze informatie enkel gebruiken om goede zorgverlening tijdens de reis mogelijk te maken.

Misschien heeft u tijdens uw vakantie of dagtocht hulpmiddelen nodig die geleend moeten worden via de ziektekostenverzekering. Wij vragen u onderstaand een machtiging om dit voor u te regelen. Mogelijke kosten zijn afhankelijk van de ziektekostenverzekering die u heeft afgesloten en daardoor mogelijk voor eigen rekening.

Handtekening voor akkoord medische informatie en te bestellen hulpmiddelen bij uw ziektekosten verzekering:

Handtekening reiziger

Datum