

## Anmeldung (Teil 1)

(bitte Vorder- **UND** Rückseite in Druckbuchstaben ausfüllen)

**Ja, unser Kind möchte teilnehmen:**

Vorname des Kindes:

---

Nachname des Kindes:

---

Alter des Kindes: \_\_\_\_\_

Wünschst du eine besondere Verpflegung?

Hast du Allergien oder gibt es sonstige Besonderheiten, von denen wir wissen sollten?

- nein
  - ja, und zwar: \_\_\_\_\_
- 
- 

(Bitte auch die Rückseite ausfüllen→)

## Über den Bundesverband Kinderrheuma e.V.

Eine chronische Erkrankung, wie Rheuma oder chronische Schmerzen am Bewegungsapparat, führt oftmals zu einer Veränderung des alltäglichen Lebens. Diese Veränderungen betreffen die gesamte Familie. Das Leben mit der Erkrankung muss gelernt werden. Wir, als Selbsthilfverband, bieten Ihnen dafür sehr gerne vielfältige Unterstützung und Begleitung an.

[www.kinderrheuma.com/projekte](http://www.kinderrheuma.com/projekte)

Unser Projekt „Die Rolle meines Lebens“ wendet sich gezielt an die Geschwisterkinder, um diesen u.a. einen Ort zu geben, sich mal in Ruhe mit anderen Kindern und Jugendlichen in der Rolle der Geschwister austauschen zu können.

### KONTAKT

Bundesverband Kinderrheuma e.V.,  
Westtor 7, 48324 Sendenhorst

Telefon: 02526/ 300 11 75

E-Mail:

[familienbuero@kinderrheuma.com](mailto:familienbuero@kinderrheuma.com)

[www.kinderrheuma.com](http://www.kinderrheuma.com)

*Eure personenbezogenen Daten werden ausschließlich zur Organisation und Durchführung der genannten Veranstaltung und entsprechend den gesetzlichen Datenschutzvorschriften verwendet. Ausführliche Informationen zum Datenschutz erhalten Sie in unserem Familienbüro oder unter <https://www.kinderrheuma.com>.*

Der GeschwisterTAG wird im Rahmen der Selbsthilfeförderung nach § 20 h Sozialgesetzbuch V finanziert durch die BARMER. Gewährleistungs- oder Leistungsansprüche gegenüber der Krankenkasse können daraus nicht erwachsen. Für die Inhalte und Gestaltung ist der Bundesverband Kinderrheuma e.V. im Rahmen vom Projekt „Die Rolle meines Lebens“ verantwortlich.

# BARMER

## Herzliche Einladung zum:



# GeschwisterTAG

vom



für Kinder und Jugendliche  
im Alter von 8 bis ca. 16 Jahren  
deren Brüder/Schwestern an Rheuma  
bzw. chronischen Schmerzen am Bewegungsapparat erkrankt sind  
am Samstag, 17. August 2024  
von 10.00 bis ca. 16.00 Uhr

im  
St. Josef-Stift  
Westtor 7  
48324 Sendenhorst

## Programm

### WER?

Du bist zwischen 8 und ca. 16 Jahre alt und hast eine Schwester oder einen Bruder mit einer rheumatischen Erkrankung bzw. mit chronischen Schmerzen am Bewegungsapparat?

⇒ Dann ist der GeschwisterTAG genau für Dich!

### WAS?

An diesem GeschwisterTAG wollen wir gemeinsam aktiv und kreativ Euren Erfahrungen als Geschwisterkinder Raum geben und weiter zusammen den Info-Flyer von euch für Kinder und Jugendliche, die z.B. neu in der Rolle der Geschwister sind, gestalten.

Natürlich gibt es an dem Tag auch genügend Zeit für einen entspannten Austausch mit den anderen Kindern und Jugendlichen und zum gemeinsamen Lachen und Spaß haben.

### WANN?

**Samstag, 17. August 2024**

Von 10.00 Uhr bis ca. 16. Uhr

(inklusive Zeiten für Pausen und für das gemeinsame Mittagessen)

## Programm

### Wo?

St. Josef-Stift  
Parkflügel / Sockelgeschoß/ Seminarraum S32+S33  
Westtor 7  
48324 Sendenhorst

### KOSTEN?

Für die Teilnahme am GeschwisterTAG entstehen **keine** Kosten. Für Verpflegung wird gesorgt. Fahrtkosten können im Nachgang erstattet werden.

### FRAGEN?

Bei Fragen meldet Euch sehr gerne bei Jutta Weber im Familienbüro des Bundesverbandes Kinderrheuma e.V.:  
Telefon: 02526/ 300 1175  
E-Mail: [jutta.weber@kinderrheuma.com](mailto:jutta.weber@kinderrheuma.com)

Im Vorfeld gibt es auch noch weitere Details zum GeschwisterTAG per Post und in einem Telefonat mit den Erziehungsberechtigten. Die Kinder und Jugendlichen könnten sich, wenn gewünscht, in einem kurzen virtuellen Meeting schon einmal vorab kennenlernen.

**Wir freuen uns  
auf einen schönen Tag mit Euch!**

**Herzliche Grüße aus dem Familienbüro,**

*Petra & Jutta*

(ÄNDERUNGEN VORBEHALTEN)

## Anmeldung (Teil 2)

### KONTAKTDATEN DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN:

Name, Vorname:

Emailadresse:

Telefon:

Handy:

Ort, Datum:

**Unterschrift** der Erziehungsberechtigten Personen:

*Die Teilnehmeranzahl ist begrenzt.*

**Um eine Anmeldung bis zum 14.08.2024 wird gebeten.**

### Anmeldung per E-Mail oder Post an:

Bundesverband Kinderrheuma e.V.  
Westtor 7  
48324 Sendenhorst  
Telefon: 02526/ 300 11 75  
E-Mail: [jutta.weber@kinderrheuma.com](mailto:jutta.weber@kinderrheuma.com)  
[www.kinderrheuma.com](http://www.kinderrheuma.com)