

# Blinden- und Sehbehindertenverein Südbaden e.V. (BSV)

Telefon (07 61) 3 61 22 • Fax (07 61) 3 61 23

E-Mail: [info@bsv-suedbaden.org](mailto:info@bsv-suedbaden.org) • Internet: [www.bsv-suedbaden.org](http://www.bsv-suedbaden.org)

Wölflinstraße 13 • 79104 Freiburg im Breisgau

Antrag auf  Mitgliedschaft /  Fördermitgliedschaft\*

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

Anschrift: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Name des Ehegatten: \_\_\_\_\_

Krankenkasse mit Adresse: \_\_\_\_\_

Mein Wohnort befindet sich in der

BZG-Bodensee ( )

BZG-Breisgau ( )

BZG-Oberrhein ( )

BZG-Ortenau ( )

BZG-Mittelbaden ( )

Es besteht eine Seheinschränkung (Sehschärfe nicht mehr als 1/3 bzw. 0,3 seit:

Bestätigung durch die Arztpraxis (Stempel genügt) oder

Kopie des Schwerbehindertenausweises

(sofern Grad der Behinderung von 70 und Merkzeichen „G“ und „B“

Wird Blindenhilfe bezogen?  Ja /  Nein

Kenntnisse in Blindenschrift (Braille)  Keine  
 Punktvollschrift  
 Punktkurzschrift

Berufstätig:  Ja /  Nein

Zurzeit ausgeübter bzw. erlernter Beruf:

Möchten Sie in eine Fachgruppe aufgenommen werden?

Über Fachgruppen werden verschiedene zusätzliche Informationen und Zusammenkünfte angeboten.

1. Interessenschwerpunkte  Föhrhundehalter/innen  
 Frauen
2. Berufsbezogene  Büroberufe  
(nur bei entspr. Berufstätigkeit möglich)  Physiotherapeutische Berufe

**Welche der folgenden entgeltfreien Vereinspublikationen möchten Sie beziehen?**

**Vereinsnachrichten**

**Schwarzschrift** /  **Blindenschrift** /  **DAISY-CD**

Mitteilung über Vereinsaktivitäten des BSV (Bitte nur eine Medienart auswählen)

**Durchblick**

**DAISY-CD**

Info der Geschäftsstelle des BSV

**Ohre`spitzer**

**DAISY-CD**

Aktuelles/Informatives/Unterhaltsames aus der Bezirksgruppe Breisgau

**Baden-Württemberg-Journal**

**DAISY-CD**

Info`s der drei Blinden- und Sehbehindertenvereine in Baden-Württemberg

**Ich wünsche ein Beratungsgespräch**

**Ja** /  **Nein**

**Ich wünsche Informationen /Vermittlung in folgenden Angelegenheiten**

**Mobilitätstraining**

(ambul. Rehabilitationstraining z.B. eigenständiges Bewegen im Straßenverkehr mit dem weißen Stock)

**LPF-Training**

(Erlernen Lebens-Praktischer Fähigkeiten um Selbstständigkeit und Unabhängigkeit zurückzugewinnen)

**Blindenhörbüchereien**

**kostengünstige Kollektivversicherung als Mitglied**

- Privathaftpflicht-Versicherung

- Hundehaftpflicht-Versicherung

- Privat- und Hundehaftpflichtversicherung

**Unfallgruppenversicherung**

**Rechtsschutzversicherung über den DBSV**

**Ja** /  **Nein**

**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Adressdaten für Vereinsinterna weiter verwendet werden dürfen.**

**Ich habe die AGB zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.**

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

**\* Nur bei Antrag auf Fördermitgliedschaft:**

*Als Förderer gelten natürliche und juristische Personen sowie nicht eingetragene Vereine und Gesellschaften des Bürgerlichen Rechts, die sich materiell oder ideell für die Belange des Vereins einsetzen.*

**Ich möchte zu den Veranstaltungen des BSV Südbaden e.V. eingeladen werden**

**Ja** /  **Nein**