



*Es gibt Menschen, die in Ihrem Leben etwas dazu
beitragen das Leben anderer zu retten.
Wir wollen ein Teil davon sein.*

Projekt West-Afrika e.V.
Liebigstr. 26
35037 Marburg
www.projekt-westafrika.de

Liebe Reiseteilnehmer/innen der Winter- oder Sommersemester-Ferien Praktikumsreise

um eine erfolgreiche Reise und gute Betreuung in Togo gewährleisten zu können, wird um eine möglichst genaue Angabe ihres gesundheitlichen Zustands gebeten.

Ihre Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Lediglich das Führungsteam von Projekt West-Afrika e.V. hat Einsicht in diese Daten.

Wir bitten Sie diesen Fragebogen wahrheitsgemäß auszufüllen.

Name:

1. Leiden Sie an irgendwelchen Krankheiten? Ja ☐ , Nein ☐

Wenn ja ,
Welche _____

2. Sind Sie Vegetarier/in ☐ , Veganer/in ☐ , Gluteinfrei ☐

Sonstiges _____.

3. Haben sie Allergien? Ja ☐ , Nein ☐

Welche _____

Projekt West-Afrika e.V.
Liebigstr. 26
35037 Marburg

Telefon: 06421-88 66 0 70
Fax: 06421-88 66 0 72
Mobil: 0174- 77 82 738
E-Mail: projektwa2000@yahoo.de

IBAN: DE 72533700240109818560; BIC (SWIFT): DEUTDEDB, Deutsche Bank Marburg



*Es gibt Menschen, die in Ihrem Leben etwas dazu
beitragen das Leben anderer zu retten.
Wir wollen ein Teil davon sein.*

Projekt West-Afrika e.V.
Liebigstr. 26
35037 Marburg
www.projekt-westafrika.de

4. Leiden Sie an Depressionen? Ja ☐ , Nein ☐

Welche _____

5. Leiden Sie an einer chronische Erkrankung? Ja ☐ , Nein ☐

Welche _____

6. Leiden Sie an einer Ernährungs- oder Stoffwechselerkrankung? Ja ☐ , Nein ☐

Welche _____

☐ Hiermit versichere ich, dass alle meine Angabe wahrheitsgemäß sind.

Ort, Datum

Unterschrift

Projekt West-Afrika e.V.
Liebigstr. 26
35037 Marburg

Telefon: 06421-88 66 0 70
Fax: 06421-88 66 0 72
Mobil: 0174- 77 82 738
E-Mail: projektwa2000@yahoo.de

IBAN: DE 72533700240109818560; BIC (SWIFT): DEUTDEDB, Deutsche Bank Marburg