

Antragsnummer / Číslo žádosti		Empfangsdatum / Datum přijetí	
----------------------------------	--	----------------------------------	--

**Žádost o rehabilitační pobyt v lázeňském zařízení v roce 2019**  
**Antrag zur Gewährung eines Rehabilitationsaufenthaltes im Kurbad im Jahr 2019**

Jméno a příjmení / Vorname und Name (podle občanského průkazu / wie im Personalausweis angegeben)	
Datum narození / Geburtsdatum:	
Ulice a číslo / Straße und Hausnummer:	
Obec / Gemeinde: PSČ / PLZ:	
Telefon:	
Příp. tel. na příbuznou osobu/ Ggf. Tel. eines Verwandten:	
E-Mail	@

- 1. Jste příslušníkem německé menšiny a byl jste kvůli tomu po roce 1945 vystaven(a) odvetným opatřením? Jakým?/ Sind Sie Angehöriger der deutschen Minderheit und wurden Sie deswegen nach 1945 Repressalien ausgesetzt? Welchen?**

**Nemohl(a) jsem studovat, rodiče byli vystaveni utrpení ... / Ich konnte nicht studieren, meine Eltern haben gelitten ...)**


- 2. Byl Vaší rodině v roce 1945 zkonfiskován majetek a museli jste opustit byt, dům? / Wurde Ihrer Familie der Besitz 1945 konfisziert und mussten Sie die Wohnung/das Haus verlassen?**

<b>Bylo nám konfiskováno /Es wurde uns konfisziert</b> (Haus, Wohnung, Werkstatt, Grund und Boden oäm.)	
<b>Kdy / Wann</b>	
<b>Kam jsme se museli odstěhovat / Wohin mussten wir umziehen</b>	
<b>Přikládám doklad, pokud ano zaškrtněte / Ich füge einen Nachweis bei</b> Wenn Ja, dann ankreuzen	

**3. Byl/a jste jako příslušník německé menšiny nasazen na nucenou práci (zemědělství, průmysl, jinde)? / Waren sie als Angehöriger der deutschen Minderheit zur Zwangsarbeit eingesetzt (Landwirtschaft, Industrie, anderswo)?**

Kdy/Wann	Kam/Wohin	Doklad / Nachweis

**4. PTP/TP**

Ano/Ja	Ne/Nein	Přikládám doklad / Ich füge einen Nachweis bei	
Ano/Ja	Ne/Nein		

**5. K jaké se hlásíte národnosti? Zu welcher Nationalität melden Sie sich?**

Národnost/ Nationalität:	Doklad/Nachweis:	Ano	Ne

**6. Aktivity v německé menšině / Aktivität in der deutschen Minderheit**

Jste členem německého spolku? Sind Sie in einem deutschen Verein organisiert?	Člen méně než 10 let Mitglied weniger als 10 Jahre	Ano	Ne	Doklad/ Nachweis:	Ano	Ne
	Člen déle než 10 let Mitglied länger als 10 Jahre	Ano	Ne	Doklad/ Nachweis:	Ano	Ne
Moje aktivity/ Mein Engagement	Předplatné Landesecha Abonnement Landesecho	Ano	Ne	Doklad/ Nachweis:	Ano	Ne
	Aktivní člen / Aktives Mitglied	Ano	Ne			
	Člen výboru / Vorstandsmitglied /	Ano	Ne			
	Delegát, statutární zástupce / statutenmäßiges Organ	Ano	Ne			
	Potomek je členem <sup>1</sup> / Mitgliedschaft des Nachkommen <sup>1</sup>	Ano	Ne	Doklad/ Nachweis:	Ano	Ne
Potomek vykonává funkci <sup>2</sup> / Nachkomme übt ein Amt im deutschen Verein aus <sup>2</sup>	Ano	Ne				

**Popis aktivit v německé menšině / Beschreibung der Aktivitäten in der Deutschen Minderheit:**

<sup>1</sup> Kopie des Ausweises, Nachweis der Verwandtschaft

<sup>2</sup> Erklärung des Vorsitzenden



- 7. Napište, které z níže uvedených lázeňských zařízení Vám doporučil lékař? / Welches der Kurbäder wurde vom Arzt zur engeren Wahl empfohlen?**  
 (Františkovy lázně, Priessnitzovy léčebné lázně (Jeseník), Sanatoria Klimkovice, Karlovy Vary, Léčebné lázně Jáchymov, Léčebné lázně Bohdaneč, Lázně Teplice nad Bečvou....)


- 8. S kým z dalších přihlášených chcete jet do lázní? Chcete jednolůžkový pokoj? (Rozdíl mezi jednolůžkovým a dvoulůžkovým pokojem si musíte uhradit sám v lázních!) / Mit wem von anderen Angemeldeten wollen Sie zur Kur fahren? Wollen Sie ein Einbettzimmer? (Sie müssen im Bad selber den Aufschlag gegenüber dem Doppelbettzimmer bezahlen!)**

	Ano / Ja	Ne / Nein
Mám zájem o jednolůžkový pokoj / Ich möchte ein Einzelzimmer		
Chci jet ve stejném termínu s paní/pánem / Ich möchte im Termin mit Frau /Herrn		
Chci být ubytován s paní/pánem / Ich möchte in einem Zimmer mit Frau / Herrn untergebracht sein:		

- 9. Vyjádření lékaře/Standpunkt des Arztes**

Proti lázeňskému pobytu nemám z lékařského hlediska námitek / Ich habe keine Facheinwände gegen den Kuraufenthalt:

- 10. Jste vozíčkář /Sind Sie Rollstuhlfahrer?**

Ano/Ja	Ne/Nein
--------	---------

### III. Prohlášení / Erklärung

**Podáním přihlášky žadatel potvrzuje, že jsou mu známy Všeobecné podmínky BOHEMIA Troppau, o. p. s., že s nimi souhlasí a v plném rozsahu je přijímá. / Der Antragsteller bestätigt durch die Abgabe dieses Antrages, dass ihm die Allgemeinen Bedingungen der gemeinnützigen Gesellschaft BOHEMIA Troppau bekannt sind, dass er diesen zustimmt und sie in vollem Umfang akzeptiert.**

Místo a datum / Ort und Datum:

.....  
 Podpis žadatele / Unterschrift des Antragstellers



**BOHEMIA Troppau, o. p. s.**

IČ. 25 83 82 88, zaps. v rejstříku o.p.s. u KS v Ostravě, oddíl O, vl. 56, DS 8fuf5zu

746 01 Opava, Masarykova třída 342/39, Tel 602 777875, Tel 553 616791, [www.troppau.cz](http://www.troppau.cz)

=====Vom Verein auszufüllen=====

## Vyjádření spolku Němců / Äusserung des Vereines der Deutschen

Název spolku/ Bezeichnung des Vereines:

Vyjádření spolku k žádosti/ Äusserung des Vereines zum Antrag:

*Stručný popis aktivit člena ve spolku (je členem? Vykonává(l) funkci od – do ...? Jiné aktivity např. zpívá ve sboru...? atd...). / Kurze Beschreibung der Arbeit des Mitgliedes im Verein (Ist der Antragsteller ein Mitglied? Er/sie bekleidet(-e) das Amt von – bis...? Sonstige Leistungen, zB. Er/sie singt im Chor...? Usw...).*

Místo a datum / Ort und Datum:

\_\_\_\_\_  
Příslušný spolek Němců / der zuständige Verein der Deutschen<sup>3</sup>

## Nezapomeňte přiložit! / Vergessen Sie nicht beizufügen!

- Lékařské doporučení / ärztliche Empfehlung – stačí razítko lékaře v bodě 9 / es genügt ein Stempel des Arztes im Punkt 9
- Důchodový výplatní doklad z ledna 2019/ den Rentennachweis vom Januar 2019

<sup>3</sup> Je nutné potvrzení **registrovaného spolku**, nikoli jen místní skupiny / Es ist eine Bestätigung des eingetragenen Vereines notwendig, nicht nur der Ortsgruppe.



### Všeobecné podmínky / Allgemeine Bedingungen

1. Zcela vyplněnou žádost se všemi přílohami a potvrzením příslušného spolku Němců zašlete poštou na adresu, která je uvedena na konci žádosti. / Den vollkommen ausgefüllten Antrag mit allen Anlagen und mit der Bestätigung durch den zuständigen Vereines der Deutschen schicken Sie per Post an die unten angeführte Anschrift!
2. Přiložte **lékařské doporučení** na lázeňský pobyt nebo nechte lékařem potvrdit odstavec 9 Žádosti! / Fügen Sie eine **ärztliche Empfehlung** für einen Kuraufenthalt bei oder lassen Sie vom Arzt den Absatz 9 dieses Antrages bestätigen!
3. O lázeňský pobyt mohou žádat jen občané České republiky německé národnosti, kteří se narodili 31. 12. 1945 nebo dříve. / Antragsberechtigt sind nur die ČR-Bürger deutscher Nationalität, die am 31. 12. 1945 oder früher geboren sind.
4. Vlastní podíl na celkových nákladech lázeňského pobytu činí 35 % z měsíčního starobního důchodu žadatele. **Pokud je pobyt dražší než 24.000,- Kč, hradí částku nad 24.000,- Kč žadatel. Přiložte kopii důchodového výplatního dokladu, ne starší jednoho měsíce, nebo kopii důchodového výměru.** / Die Eigenbeteiligung an den Gesamtkosten des REHA–Aufenthaltes beträgt 35 % von der monatlichen Altersrente des Antragstellers. **Kostet der Aufenthalt mehr als 24.000,- CZK, bezahlt der Antragsteller den Betrag über die 24.000,- CZK hinaus. Es ist eine Kopie des Rentenbescheides, die nicht älter als 1 Monat ist, oder Kopie des Rentennachweises, dem Antrag beizufügen.**
5. O schválení žádosti rozhoduje komise určená správní radou / Über die Befürwortung des Antrages entscheidet eine durch den Verwaltungsrat bestimmte Kommission.
6. Na lázeňský pobyt není právní nárok. / Es besteht kein Rechtsanspruch auf einen REHA–Aufenthalt.
7. Stornovací podmínky poplatky jsou u jednotlivých lázní odlišné. Stornovací náklady nese v plné výši žadatel. / Stornobedingungen sind in einzelnen Bädern unterschiedlich. Die Stornokosten trägt in voller Höhe der Antragsteller.
8. Uděluji tímto souhlas obecně prospěšné společnosti BOHEMIA Troppau, IČ 25838288, aby zpracovávala tyto osobní údaje: jméno a příjmení, datum narození, e-mail, telefonní číslo, adresa bydliště.

*Schicken Sie den ausgefüllten Antrag bis zum **28. 02. 2019** nach:  
Bohemia Troppau, o.p.s., Masarykova 342/39, 746 01 Opava*

*Vyplněnou přihlášku zašlete nejpozději do **28. 02. 2019** na adresu:  
Bohemia Troppau, o.p.s., Masarykova 342/39, 746 01 Opava*