Bundesverband Williams-Beuren-Syndrom e.V.

Anmeldung zum 14. Bundesverbandstag Williams-Beuren Syndrom vom . bis10. . 0 6

Wir freuen uns über Ihr Interesse an der Teilnahme am **Bundesverbandstag 2026.** Mit dem folgenden Formular können Sie sich und Ihre Familie zu den verschiedenen Programm-punkten anmelden.
Bitte füllen Sie alle relevanten Felder sorgfältig aus, damit wir Ihre Anmeldung vollständig bearbeiten können. Detaillierte Informationen finden Sie auf **www.bvt.w-b-s.de.**
Bei Fragen wenden Sie sich gerne an die Geschäftsstelle: info@w-b-s.de.

Die Aktion Mensch fördert diese Veranstaltung. Der Übernachtungspreis wird bei Vollzahlern mit 70,- € pro Person und Nacht bezuschusst. Die Reduzierung des Zimmerpreises erfolgt bei Zahlung im Hotel (nur gültig 08.–10.05. 2026).

Persönliche Angaben

Vorname *

Nachname *

Geburtsdatum *

Mobilnummer 1 *

Mobilnummer 2

E-Mail *

Straße/Hausnummer *

Stadt *

PLZ *

Erstteilnahme *

- Ja
- Nein

Weitere Teilnehmer

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Vorname (WBS Betroffen)

Nachname (WBS Betroffen)

Geburtsdatum

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Tagungspauschale

- [ ] Verbandsmitglied (kostenfrei)
- [ ] Nicht Verbandsmitglied (Tagungspauschale 100€/Fam.)
- [ ] Fachkräfte / Referenten nach Absprache

- [ ] Tagesgäste mit Essen *
- [ ] Tagesgäste ohne Essen*

Anreise

Abreise

Die Tagungspauschale ist bitte mit Abgabe der Anmeldung zu überweisen:

Bundesverband Williams-Beuren-Syndrom e. V.
Sparkasse Lüneburg
IBAN: DE68 2405 0110 0065 1322 43
BIC/SWIFT: NOLADE21LBG

Essensmarken zum Preis von 25 € pro Essen erhalten Sie direkt an der
Bitte beachten Sie, dass die Essensmarken nur vor Ort erhältlich sind und nicht im Voraus bezahlt werden können.

Informationen zur Zimmerreservierung

ACHTUNG: DIE BUCHUNG DER ZIMMER ERFOLGT DIREKT BEIM HOTEL

Bitte beachten Sie die begrenzten Angebote – diese sind nur bei zeitnaher Anmeldung möglich.
Anmeldung zur Tagung und Kinderbetreuung ist bis Mitte April 2026 möglich, danach nur nach Absprache mit der Geschäftsstelle.

BITTE BEACHTEN SIE, DASS DAS ZIMMERKONTINGENT NUR BIS FEBRUAR 2026 RESERVIERT IST.

Hotelreservierungen bitte direkt bei dem Sauerland Sternhotel telefonisch unter 05632/4040 oder unter folgendem Link buchen :
www.sauerland-stern-hotel.de/WBS (https://www.sauerland-stern-hotel.de/WBS)

Bundesverband Williams-Beuren-Syndrom e.V.

Sauerland Stern Hotel ★★★★

Bundesverband Williams-Beuren-Syndrom e.V. 08. – 10.05.2026

Anmeldeformular Sauerland Stern Hotel

Bitte mailen: reservierung@sauerland-stern-hotel.de
Alternativ: Anmeldung im Internet unter www.sauerland-stern-hotel.de/WBS

Firmierung*: _____

Vor- und Nachname*: _____

Straße und Hausnummer*: _____

PLZ und Ort*: _____

Telefon* : _____

E- Mail*: _____

***= Pflichtfelder**

Anreise: _____ **Abreise:** _____

Arrangement Vollpension (Übernachtung/Frühstück/2 Mahlzeiten)
€ 132,00 pro Nacht im Einzelzimmer
€ 103,00 pro Person und Nacht im Doppelzimmer
€ 91,00 pro Person und Nacht, Zimmerbelegung mit 3 Personen
€ 85,00 pro Person und Nacht, Zimmerbelegung mit 4 Personen/5 Personen
6-11 Jahre € 35,00 pro Kind und Nacht
12-15 Jahre € 60,00 pro Kind und Nacht
(Unterbringung EZ/Vollzahler oder DZ-Vollzahler)
(Kinder im Zimmer der Eltern bis 5,99 Jahre frei)
Vorzeitige Anreisen und/oder Verlängerungen sind buchbar.

☐ Einzelzimmer ☐ Doppelzimmer ☐ Dreibettzimmer ☐ Vier-/Fünfbettzimmer

Namen der Personen im Zimmer, Vor- und Nachname, Alter der Kinder:
1. Name _____
2. Name _____
3. Name _____
4. Name _____
5. Name _____

Bemerkungen: Allergikerzimmer, Rollstuhlfahrer, Babybett (Kosten einmalig 10,00 €)
☐ _____

☐ Mir ist bekannt, dass ich mich zum Bundesverbandstag gesondert (kostenpflichtig) beim Bundesverband anmelden muss.

☐ Anmeldeschluss: 28. Februar 2026, bis dahin können Änderungen und Einzelstornierungen kostenfrei vorgenommen werden.
Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen des Sauerland Stern Hotels.
https://www.sauerland-stern-hotel.de/media/58474/agbs-ssh-neu-stand-feb-2025-3053029.pdf

Bestätigung des Hotels Datum/ Stempel/ Unterschrift

Anmeldung zur Kinderbetreuung (3-17 Jahre)

Kinder im Alter von 3 bis 17 Jahren können während der Veranstaltung betreut werden.

Für unsere Planung bitten wir Sie, Ihre Kinder hier zu erfassen (Name, Alter). Das verantwortliche Betreuungspersonal wird sie vor der Veranstaltung direkt kontaktieren um sich vorzustellen und Informationen abzufragen.

Vorname	Nachname	Alter (zum Zeitpunkt der Veranstaltung)

Anmeldung zur Betreuung 18+ (WBS Betroffen)

Gesprächs- und Erlebnisangebot für Erwachsene mit WBS.

Das Angebot findet samstags ganztägig sowie sonntags halbtägig statt. Das konkrete Programm wird gemeinsam mit den Teilnehmern festgelegt und orientiert sich an ihren Interessen und Bedürfnissen.

Vorname	Nachname	Alter (zum Zeitpunkt der Veranstaltung)

☐ 18+ Betreuung (Samstag 09.05)

☐ 18+ Betreuung (Sonntag 10.05)

Anmeldung zu anmeldepflichtige Vorträge für Eltern

- [ ] Einführungsvortrag für Neudiagnosen

Teilnehmerzahl

- [ ] Die Sexualität kommt von alleine – Und dann?

Teilnehmerzahl

Anmeldung zu Workshops für WBS Betroffene

- [ ] Erste Hilfe Kurs für WBS Betroffene (Achtung: Samstags Ganztägig, bei Auswahl dieses Angebotes, können Sie nur die Betreuung am Sonntag bei Bedarf nutzen, hierzu bitte anmelden)

Teilnehmerzahl

- [ ] Workshop Sexualität für WBS Betroffene ab 16 Jahren (Workshop findet am Samstag halbtägig statt, sollten Sie ein Betreuungsangebot benötigen, dann bitte dort zusätzlich anmelden)

Teilnehmerzahl

- [ ] Workshop Medienkompetenz für WBS Betroffene ab 12 Jahren (Der Workshop findet am Samstag halbtägig statt. Sollten Sie ein Betreuungsangebot benötigen, dann bitte dort zusätzlich anmelden)

Teilnehmerzahl

Anmeldung zu Geschwisterkinder Workshops

- [ ] Geschwisterkinderworkshop (6-10 Jahre)

Teilnehmerzahl

- [ ] Geschwisterkinderworkshop (11-15 Jahre)

Teilnehmerzahl

- [ ] Geschwisterkinderworkshop (16 - 21 Jahre)

Teilnehmerzahl

Anmeldung zu Workshops für Familienangehörige

- [ ] Workshop "Apps als Unterstützung für Selbsthilfe"

Teilnehmerzahl

- [ ] Workshop "Falle Internet: InApp Käufe und Spiele"

Teilnehmerzahl

- [ ] Workshop "Ernährung beim WBS"

Teilnehmerzahl

- [ ] Workshop "Zöliakie und Glutensitivität beim WBS"

Teilnehmerzahl

- [ ] Workshop "Pubertät und WBS"

Teilnehmerzahl

- [ ] Workshop "Sport und WBS"

Teilnehmerzahl

Workshop "Sprachentwicklung - Mehrsprachigkeit"

Teilnehmerzahl

Workshop "Kommunikation"

Teilnehmerzahl

Workshop "Resilienz"

Teilnehmerzahl

Workshop "Qigong" (Samstag vor dem Frühstück)

Teilnehmerzahl

Workshop "Qigong" (Samstag nach dem Frühstück)

Teilnehmerzahl

Anmeldung zu Workshops für Familienangehörige und Betroffene

Workshop "Gebärden gestützte Kommunikation"

Teilnehmerzahl

Roundtablegespräche

- [ ] Auf einen Kaffee mit Prof. Rainer Pankau

Teilnehmerzahl

- [ ] Auf einen Kaffee mit Angelika Henke - Transitionscoach

Teilnehmerzahl

- [ ] Auf einen Kaffee mit Ruth Unger-Großmutter

Teilnehmerzahl

- [ ] Roundtablegespräch " WBS und jetzt?"

Teilnehmerzahl

- [ ] Roundtablegespräch " Inklusionshelfer"

Teilnehmerzahl

- [ ] Roundtablegespräch " Erwachsene Geschwisterkinder"

Teilnehmerzahl

- [ ] Roundtablegespräch " Autismus "

Teilnehmerzahl

- [ ] Roundtablegespräch "Von der Schule in die Arbeitswelt"

Teilnehmerzahl

Sprechstunden

- [ ] Sprechstunde " EUTB "

Teilnehmerzahl

- [ ] Sprechstunde " Transition"

Teilnehmerzahl

☐ Sprechstunde " RA Mohr Sozialrecht "

Teilnehmerzahl

☐ Sprechstunde " RA Mohr Behindertentestament "

Teilnehmerzahl

☐ Sprechstunde " Zahnärztliche Begutachtung "

Teilnehmerzahl

☐ Sprachkompetenztest bei Kindern mit WBS

Teilnehmerzahl

Noch etwas, das Sie uns mitteilen möchten?

Datenschutz & Einverständniserklärung

Datenschutz *

☐ Ich stimme zu, dass meine hier angegebenen Daten zur Organisation und Durchführung der Veranstaltung gemäß der **Datenschutzerklärung des Bundesverband Williams-Beuren-Syndrom e. V. (https://bvt.w-b-s.de/datenschutzerklaerung/)** verarbeitet werden. Mir ist bewusst, dass ich diese Einwilligung jederzeit per E-Mail an **info@w-b-s.de (mailto:info@w-b-s.de)** widerrufen kann.

Foto- und Videoeinverständnis *

☐ Ich bin damit einverstanden, dass während der Veranstaltung Foto- und Videoaufnahmen gemacht werden, auf denen ich bzw. meine Familie zu sehen sein können. Diese Aufnahmen dürfen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des **Bundesverband Williams-Beuren-Syndrom e. V.** (z. B. Website, Newsletter, Social Media) verwendet werden.

Die ausgefüllte Anmeldung unterschreiben Sie bitte und schicken Sie per mail an info@w-b-s.de oder per Post am die Geschäftsstelle.

Bundesverband
Williams-Beuren-Syndrom e.V.
z. Hd. Christina Leber
Urselbachstraße 17
61440 Oberursel