

Ich packe meinen Koffer und nehme mit....

Bekleidung

Regenbekleidung	<input type="checkbox"/>
T-Shirt	<input type="checkbox"/>
Hosen	<input type="checkbox"/>
Pullover	<input type="checkbox"/>
Mantel	<input type="checkbox"/>
Unterwäsche	<input type="checkbox"/>
Strickjacke	<input type="checkbox"/>
Kostüme	<input type="checkbox"/>
Blusen/ Hemden	<input type="checkbox"/>
Handschuhe	<input type="checkbox"/>
Mütze	<input type="checkbox"/>
Socken	<input type="checkbox"/>
Handschuhe	<input type="checkbox"/>
Straßenschuhe	<input type="checkbox"/>
Turnschuhe (Halle)	<input type="checkbox"/>
Badeschuhe	<input type="checkbox"/>

Sonstiges

Personalausweis	<input type="checkbox"/>
Reisewecker	<input type="checkbox"/>
Ersatzbrille	<input type="checkbox"/>
Literatur (kleine Bibliothek vorh.)	<input type="checkbox"/>
Schreibutensilien	<input type="checkbox"/>
Nähzeug	<input type="checkbox"/>
Epikrisen (wenn vorhanden)	<input type="checkbox"/>
Chip-Karte	<input type="checkbox"/>
Radio/ Laptop	<input type="checkbox"/>
Ladekabel	<input type="checkbox"/>
Bettwäsche vorhanden	<input type="checkbox"/>
Handtücher vorhanden	<input type="checkbox"/>
(beider stellt die Klinik zur Verfügung)	
Waschmittel	<input type="checkbox"/>

Toilettenartikel

Seife/Duschbad	<input type="checkbox"/>
Shampoo	<input type="checkbox"/>
Hautpflegeartikel	<input type="checkbox"/>
Kamm	<input type="checkbox"/>
Fön (Verleih möglich)	<input type="checkbox"/>
Taschentücher	<input type="checkbox"/>
Hygieneartikel	<input type="checkbox"/>
Nageletui	<input type="checkbox"/>
Deodorant	<input type="checkbox"/>
Rasierzeug	<input type="checkbox"/>
Zahnputzzeug	<input type="checkbox"/>
Haftcreme	<input type="checkbox"/>
Proth.reiniger	<input type="checkbox"/>

Sportkleidung
 Je nach Bedarf

Gymnastik- oder Trainingsanzug	<input type="checkbox"/>
Jogginghosen (Ersatz)	<input type="checkbox"/>
Nur bei Bedarf Badekappe	<input type="checkbox"/>
Badebekleidung	<input type="checkbox"/>
evtl. Bademantel	<input type="checkbox"/>
(Verleih gegen Gebühr möglich)	
evtl. Rucksack	<input type="checkbox"/>
(Hüfte/ Knie/ Rücken)	

Persönliche Hilfsmittel
 Je nach Bedarf

Rollstuhl	<input type="checkbox"/>
Gehstützen	<input type="checkbox"/>
Medikamente	<input type="checkbox"/>
Nackenstützkissen	<input type="checkbox"/>
Fuß- und Handschiene	<input type="checkbox"/>
Rollator	<input type="checkbox"/>
Schuhanzieher	<input type="checkbox"/>
Strumpfanzieher	<input type="checkbox"/>
and. persönliche Hilfsmittel	<input type="checkbox"/>

Eigene Bemerkungen

 	<input type="checkbox"/>
 	<input type="checkbox"/>