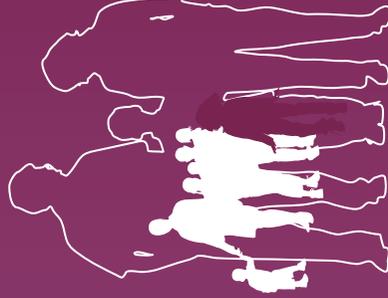




Ihre Beitrittsklärung
schicken Sie bitte an:

Es gibt nichts Gutes
außer man tut es.

Erich Kästner



NierenKinder Berlin e.V.
Christiane Cobien
Schmidt-Knobelsdorf-Str.32B
13581 Berlin

NierenKinder Berlin e.V.

www.nierenkinder-berlin.de

Kontakt

NierenKinder Berlin e.V.
Christiane Cobien
Schmidt-Knobelsdorf-Str. 32B
13581 Berlin
Telefon: 030 586 531 22
nierenkinder-berlin@web.de

Spendenkonto

KD Bank
IBAN: DE84 3506 0190 1567 71 80 22
BIC: GENODED1DKD

Jetzt auch bequem über:



Partientenbegleiterin

Miriam-Isabell Irrgang
mimi.3333@web.de
0170 8676568

Austauschmöglichkeiten für Familien über unsere Facebookgruppe

www.facebook.com/groups/nierenkinderberlin

Der Verein und seine Aktivitäten finanzieren sich ausschließlich über Spenden und Fördergelder. Spenden helfen uns, die Kinder und Ihre Familien zu unterstützen. Jede Spende ist uns willkommen. Wir stellen eine Spendenbescheinigung aus. unseren Spendern auf Wunsch gerne



Gemeinschaft für Familien mit chronisch nierenkranken Kindern und Jugendlichen



NierenKinder Berlin e.V.
www.nierenkinder-berlin.de

WIR SIND...

eine Selbsthilfegruppe für Familien mit nierenkranken Kindern und Jugendlichen

UNSERE ZIELE

- Hilfe für Kinder und ihre Eltern, die Belastungen zu bewältigen, die eine Nierenerkrankung mit sich bringt
- Steigerung der Lebensqualität bei stationären Aufenthalten und im Alltag
- Mitgestaltung der pädagogischen Betreuung auf der Dialyse-Station
- Kontakt und Informationsaustausch zwischen den Eltern
- Verbesserung der psychosozialen Betreuung der Familien
- Beistand für Familien in Notsituationen-Öffentlichkeitsarbeit für Interessen nierenkranker Kinder und für Organspende

FAKTEN ZUM VEREIN

- gegründet 1999 als Dialyse-Kinder Berlin e.V.
- rund 200 Familien sowie Einzel- und Fördermitglieder aus Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Sachsen-Anhalt
- enge Zusammenarbeit mit der Berliner Charité und dem KfH / Kindernierenzentrum
- Vorstand ausschließlich aus ehrenamtlichen Mitgliedern
- ausgezeichnet durch zahlreiche Preise und Anerkennungen

WAS WIR TUN

- Elterncafés für persönliche Gespräche und Informationsaustausch
- Sommerferienlager für nierenkranke Kinder und ihre Geschwister mit Unterstützung der Charité und des KfH/Kindernierenzentrums: vor Ort Hämo- und Peritonealdialyse, medizinische Betreuung durch mitreisende Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal, optimaler Betreuungsschlüssel dank erfahrenen freiwilligen Betreuern, erlebnisreiches Freizeitprogramm
- Jugendwochenenden für nierenkranke Jugendliche ab 16 Jahren und junge Erwachsene, die eigene Verantwortung für ihren Alltag mit der Krankheit übernehmen
- Familienwochenenden mit Vorträgen, Gesprächsrunden, Ausflügen: Unter oftmals ärztlicher und psychologischer Mitwirkung resultiert daraus stets wachsende Akzeptanz, Verständnis und Zuversicht für das Familienleben mit dem nierenkranken Kind.
- Individuelle psychosoziale Beratung für Familien mit einem nierenkranken Kind
- Verbesserung der materiellen und technischen Ausstattung im Krankenhaus und in der Ambulanz
- Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten der Charité
- Vertretung von Interessen nierenkranker Kinder durch die Mitwirkung im Bundesverband Niere e.V., Kindernetzwerk und ACHSE e.V. und durch unsere Öffentlichkeitsarbeit
- Informationsveranstaltungen rund um die Krankheit, u.a. Organisation eines bundesweiten Familien-Nephro-Symposiums alle zwei Jahre

Austauschmöglichkeiten für Familien über unsere Facebookgruppe
www.facebook.com/groups/nierenkinderberlin



BEITRITTSERKLÄRUNG

- Ja, ich möchte unter Anerkennung der Satzung Mitglied der „NierenKinder Berlin e.V.“ werden.

Vorname, Name _____

Geburtstag _____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____

Mobil _____

E-Mail _____

- Ich bin selbst betroffen und bereits volljährig
- Angehörige/r von _____

Name des betroffenen Kindes und Geburtsdatum

- Fördermitglied (Mitgliedsbeitrag 30€/Jahr*)
- Als minderjähriges Mitglied (betroffenes Kind und Geschwister) soll beitragsfrei aufgenommen werden:

Name _____ Geburtsdatum _____

Name _____ Geburtsdatum _____

Name _____ Geburtsdatum _____

- Als volljähriges Familienmitglied soll zu ermäßigten Beitragssatz aufgenommen werden:

Name _____ Geburtsdatum _____

Name _____ Geburtsdatum _____

- Ich möchte regelmäßig über Neuigkeiten im Verein per Newsletter informiert werden.

- Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Ort _____ Datum _____

Unterschrift

- Ich bin mit dem Bankeinzugsverfahren einverstanden

Kontoinhaber _____

Bank _____

IBAN _____

Datum _____

Unterschrift _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt: 20€/Jahr, Partner 10€*, Kinder frei *(Stand: Juni 2020) und richtet sich nach der jeweils gültigen Beitragsordnung.