

Humanitäre Helfer



Persönlicher Einsatz vor Ort auf der Baustelle

Der nächste Flug von Dr. Samuel Okae nach Ghana mit Helfern aus Deutschland ist vorläufig geplant im Zeitraum ab 30.10.2022 für circa 3 Wochen. Bisher haben 4 humanitäre Helfer ihren Einsatz zugesagt.

Wer hat ebenfalls Interesse einige Zeit tatkräftig vor Ort auf der Baustelle zu helfen?

Peggy Griewel freut sich über die Kontaktaufnahme unter

Telefon-Nr. +49 176-62511434 oder pgriewel@gmail.com

Für jeden Einsatz in Ghana gelten die folgenden Informationen

Reisepass: muss mindestens noch 6 Monate Gültigkeitsdauer aufweisen

Impfungen: ohne **Gelbfieberimpfung** keine Einreise möglich

(Impfstellen in der Nähe unter www.tropeninstitut.de, die Impfung spätestens 10 Tage vor Reisebeginn, möglicher Fragebogen des Arztes s.u.)

Den vollständigen Impfstatus aller anderen Impfungen vom Hausarzt überprüfen lassen!

Visum: wird ausgestellt durch das Honorarkonsulat Ghanas in Dortmund, bitte telefonisch mit Peggy Griewel absprechen (Kontakt Daten siehe oben)

Den Antrag erhält man online bei der Ghanaischen Botschaft unter

<https://berlin.ghanagovernmentmission.com/portal/>

Ablauf: **Nach** Terminvereinbarung über Peggy Griewel müssen bei dem Treffen in der Auslandsgesellschaft Dortmund / Honorarkonsul für Ghana: Klaus Wegener
Steinstraße 48
44147 Dortmund
Tel. 0231-8380025

folgende Dokumente/Belege vorgelegt werden:

Der ausgefüllte **Visumsantrag** (Homepage s.o. / und folgend hier)

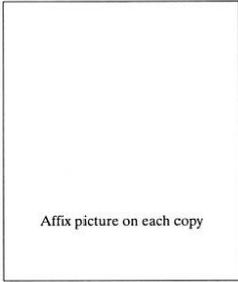
1 Passfoto

Gültiger Reisepass

Zahlungsbeleg der überwiesenen **Visumgebühren** in Höhe von **€120,00** auf das Konto Honorarkonsul Ghana Dortmund der Volksbank

DE52 4416 0014 2500 0912 01

Embassy of the Republic of Ghana
 Stavangerstraße 17&19
 10439 Berlin
 E-mail : consular@ghanemberlin.de
 Website: www.ghanaemberlin.de



** Forms to be filled only in English*
** Verwenden Sie nur Englisch beim Ausfüllen*

APPLICATION FOR GHANA ENTRY PERMIT / VISA BERLIN MISSION

1. This form must be completed in Quadruplicate and in Capital Letters and submitted together with Four (4) recent Passportsize pictures within three (3) month of the intended date of departure.
2. Full names and Addresses of references in Ghana should be provided (including Telephone Number, if available).
3. Any information stated on the Form and subsequently found to be incorrect may render Entry Permit/Visa void.
4. Travellers to Ghana must be in possession of an international Health Certificate for Yellow Fever.
5. Applicants applying by post should provide Self-addressed envelopes with stamps of value not less than 4,- € for a single passport.

1.(a) Surname / Nachname _____ First Name(s) / Vorname(n) _____
 Previous Name (if applicable) / Vorheriger Name (wenn vorhanden) _____

(b) Date of Birth / Geburtsdatum _____ (c) Place of Birth / Geburtsort _____

(d) Nationality / Staatsangehörigkeit _____ (e) Former Nationality (if any) _____
Ehemalige Staatsangehörigkeit (wenn vorhanden)

(f) Passport No. / Reisepass-Nr. _____ (g) Date of Issue / Ausgestellt am _____

(h) Place of Issue / Ausstellungsort _____ (i) Date of Expiry / Gältig bis _____

2. Profession/Occupation / Beruf _____

3.(a) Business Address & Tel. No. / Geschäftsanschrift & Tel.-Nr. _____

(b) Residential Address & Tel. No. / Privatanschrift & Tel.-Nr. _____

4. Proposed date of Departure for Ghana / Beabsichtigtes Datum für Einreise nach Ghana _____

5.(a) Travelling by / Einreise mit Air / Flugzeug Sea / Schiff Land / Auto

(b) Is applicant in possession of return ticket? / Haben Sie eine Rückflugkarte? _____ Ticket No. / Karte Nr. _____

(c) Financial means at Applicant's disposal / Finanzmittel des Bewerbers _____

6. Purpose of Journey: Business Tourism/Holiday/Visit Employment Joining Parents Educational
 Diplomatic Official Voluntary Work Transit Others Single Entry Multiple Entries

7. Names & Addresses of two References in Ghana / Name & Anschrift von zwei Referenzen in Ghana:
 I _____

 II _____

8. If for Employment, Name & Address of Employer in Ghana / Für Arbeitsaufnahme, Name & Anschrift vom Arbeitgeber in Ghana:

9. Duration of Stay in Ghana / Aufenthaltsdauer in Ghana _____

10. Date of Last Visit to Ghana / Datum des letzten Besuchs in Ghana _____

11. Applicant's Signature _____ Date of Application _____
Unterschrift des Bewerbers Datum der Anmeldung

12. Accompanied by:

(a) Name _____ Date of Birth _____ (b) Name _____ Date of Birth _____ (c) Name _____ Date of Birth _____	<i>For Official Use</i> Visa No. _____ Type of Visa _____ Date of Issue _____ Charges _____ Signature of Issuing Officer _____
---	---

--	--

Zur Abschätzung des Risikos möglicher Nebenwirkungen und zum Ausschluss von Gegenanzeigen für eine Gelbfieber-Impfung beantworten Sie bitte folgende Fragen:

Leiden Sie unter akuten oder chronischen Infektionen?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/>
Leiden Sie an Herz-, Leber- oder Nierenerkrankungen?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/>
Leiden Sie an Erkrankungen des Nervensystems?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/>
Nur für Frauen: Sind Sie schwanger?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/>
Sind Sie von Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) betroffen?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/>
Sind Sie bereits früher gegen Gelbfieber geimpft worden?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/>
In welche/s Länder/Land wollen Sie verreisen? _____		
Reiseimpfungen sind im Allgemeinen Privatleistungen, jedoch werden die Kosten von einigen Gesetzlichen Krankenkassen übernommen.		
Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert? _____		
Ist bei Ihnen die Thymusdrüse entfernt oder eine Thymuserkrankung bekannt?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/>
Ist oder war eine Allergie (Überempfindlichkeit) oder Asthma bekannt?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/>
Ist eine spezielle Überempfindlichkeit gegen Hühnereiweiß bekannt?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/>
Ist Ihr Immunsystem durch eine Krankheit oder eine Behandlung beeinträchtigt?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/>
Nehmen Sie Medikamente ein?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/> ->
Welche? _____		
Wurden Sie während der letzten 4 Wochen geimpft?	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/> ->
Wenn JA, wogegen ? (Bitte Impfbuch vorweisen) _____		
Haben Sie zuletzt Störungen Ihres Allgemeinbefindens	NEIN <input type="radio"/>	JA <input type="radio"/> ->
Wenn JA, welche und wann ? _____		

Was ist nach der Gelbfieber-Impfung zu beachten?

Für die Dauer von 1 Woche nach der Gelbfieber-Impfung sollten Sie sich keinen größeren körperlichen Belastungen unterziehen (Leistungssport, Operation, Sauna) und Sonnenbäder sowie übermäßigen Alkoholgenuß vermeiden. Sie dürfen bis zu 4 Wochen nach der Gelbfieberimpfung kein Blut spenden und in dieser Zeit sollte der Eintritt einer Schwangerschaft vermieden werden (dies wäre aber kein Grund zu Schwangerschaftsabbruch).

Einverständniserklärung

Über die Notwendigkeit der Gelbfieber-Impfung und Ihre möglichen Unverträglichkeiten und Nebenwirkungen wurde ich umfassend informiert. Ich habe diesen Aufklärungsbogen vollständig gelesen, verstanden und zutreffend beantwortet.

Ich habe keine weiteren Fragen mehr NEIN JA ->

Frage(n) ? _____

Ich hatte die Möglichkeit alle mich noch zusätzlich interessierenden Fragen zur Gelbfieberimpfung mit dem Impfarzt zu besprechen. Ich habe keine Fragen mehr und willige in die Durchführung der Gelbfieber-Impfung ein NEIN JA

Aufklärung und Gelbfieber-Impfung durchgeführt. Ihr Name: _____

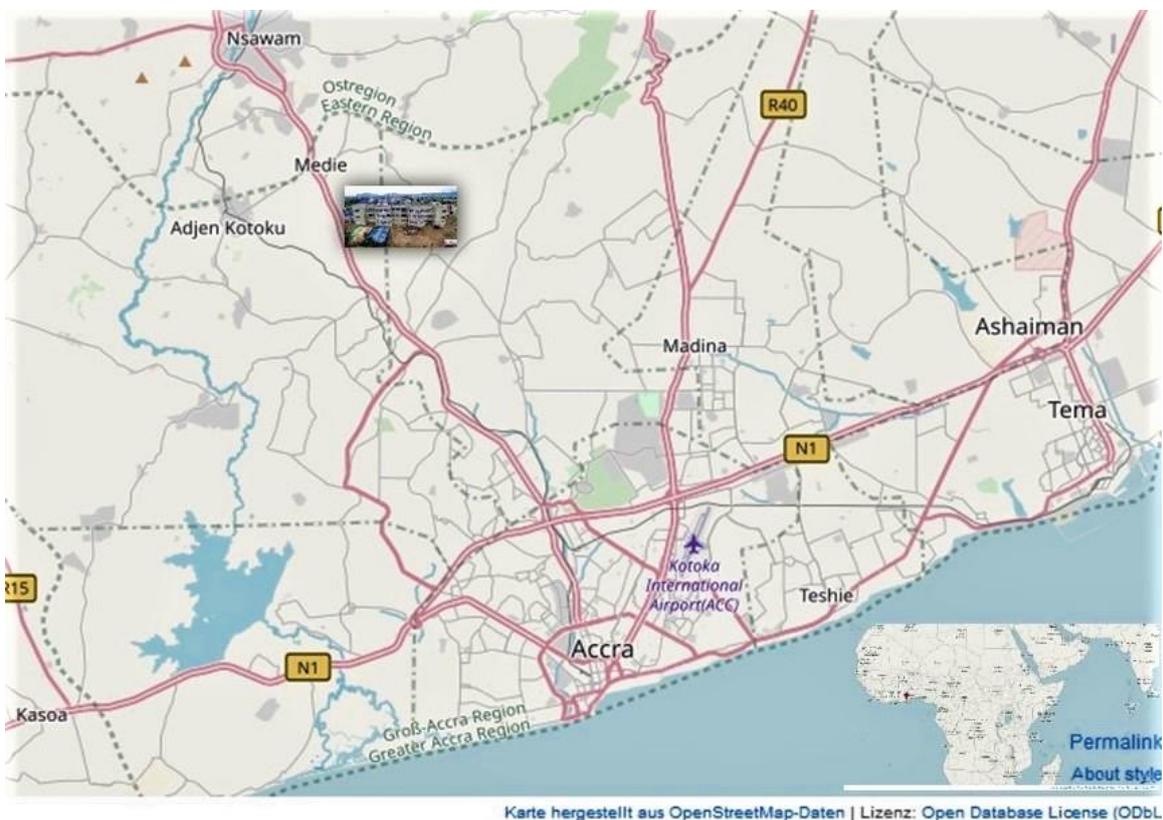
Datum Unterschrift Impfarzt Unterschrift Patient/in ggf. Erziehungsberechtigte/r

Folgende Beispiele für **Flugverbindungen** sollen zur Orientierung dienen.

Klm Royal Dutch Airlines Düsseldorf-Accra (1 Zwischenstopp)
Rückflug mit Air France Accra- Düsseldorf (1 Zwischenstopp) nicht ermäßigt ca. € 445.-

Klm Royal Dutch Airlines Frankfurt-Accra (1 Zwischenstopp)
Rückflug Air France Accra-Frankfurt (1 Zwischenstopp) nicht ermäßigt ca. € 480.-

Gepäckgrenzen sind abhängig von der Fluggesellschaft und müssen entsprechend eingehalten werden.



Der Standort des Krankenhauses befindet sich in Wachild Estate Sapeiman, Accra.

Sapeiman ist ein Wohnvorort in der Greater Accra Region von Ghana.

Das Gelände liegt inzwischen in einem Wohngebiet, die südliche Grenze befinden sich neben der noch unbefestigten Straße, die vom Accra-Kumasi- Expressway abzweigt.

Das Hotel: Hotel Hans www.hanslodge.com

hanslodge@hotmail.com

Bisherige Besucher empfanden diese Unterkunft und das Essen als gut.

Die Kosten pro Hotelzimmer betragen ca. **€ 37,00/Tag**.

Empfehlenswert ist eine Buchung durch Dr. Okae, um diesen günstigeren Tarif zu erhalten.



Der Transport vom Hotel zur Baustelle und zurück erfolgt jeweils per Taxi oder gemeinsam mit Dr. Okae in einem Mietwagen. Es entstehen keine oder geringfügige Transportkosten. Alle Helfer werden auf der Baustelle mit Essen und Wasser versorgt.

Insgesamt berichten die bisherigen humanitären Helfer von Gesamtkosten für den Einsatz in Ghana bei einem 14tägigen Aufenthalt in Höhe von ca. € 1.300.-

Folgende Ausrüstung empfiehlt sich für die Reise:

Arbeitssicherheitsschuhe (können eventuell besorgt werden, falls nicht vorhanden)

Arbeitskleidung (Hosen, T-Shirts oder Polo-Shirts, Schuhe etc.)

Leichte Hosen lang

Festes leichtes Schuhwerk

Kopfleuchte und/oder Taschenlampe

Adapter/ Reisestecker Typ G für Geräte aus Deutschland

Reisebesteck/Campinggeschirr (Tasse, Teller, ...etc.) für die Baustelle

FFP2-Masken + alle Ausstattung gemäß den aktuellen Coronaschutzverordnungen

Folgende Dinge sollten unbedingt in die **Reiseapotheke**:

Persönliche Medikamente

Perenterol Forte 250 o.ä. (**Durchfallmedikament**) 1 Tablette pro Tag

Elektrolyte (Ausgleich wichtiger Stoffe bei Durchfallerkrankung)

Malarone (Malariaprophylaxe) für den Zeitraum 1 Tag vor bis 7 Tage nach der Reise (€5,00/Stück) einige Krankenkassen erstatten dieses Medikament, beantragen mit der Begründung des humanitären Einsatzes

Mückenspray für Haut und Kleidung

Erste Hilfe-Verbandstasche

www.krankenhaus-ghana.com