

Bitte einsenden an:

AWO Jugendwerk Unterelbe  
Sabine Hoenig  
Am Drosteipark 21  
  
25421 Pinneberg



Hier bitte ein Foto  
**im Passfoto-**  
**Format**

(mit Namen des  
Teilnehmers  
beschriftet)

mit Klebestreifen  
**locker (!)**  
anheften

## Reiseanmeldung Sprachreisen

### Angaben des Teilnehmers

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

männlich  weiblich Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße/PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Ausweisnr: \_\_\_\_\_

Schulart: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Körperlänge: ca. \_\_\_\_\_ cm

Erziehungsberechtigte/r:  Mutter  Vater  Vormund \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Telefon geschäftl. \_\_\_\_\_

Mobil 1: \_\_\_\_\_ Mobil 2: \_\_\_\_\_

Mobil 3: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Im Notfall zu benachrichtigen (falls Erziehungsberechtigte nicht zu erreichen): Name/Telefon:

### Erklärung der/des Erziehungsberechtigten zum Teilnehmer

Schwimmer  Nichtschwimmer **Badeerlaubnis:**  Ja  Nein

Vegetarier  Veganer  Diabetiker  besondere Verpflegung/Diät ist notwendig

akute/chronische Krankheiten  Allergien  Behinderung

regelmäßige Medikamenteneinnahme ist notwendig

Bitte Angaben zu sämtlichen Besonderheiten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Angaben zur Reise

Kursort: \_\_\_\_\_ Reisedatum: \_\_\_\_\_

Bitte gemeinsame Unterkunft mit:

Name, Vorname:

\_\_\_\_\_

Optionale (kostenpflichtige) Leistungen lt. Ausschreibung:

Einzelzimmer       besondere Verpflegung (vegan, spez. Diät)

Krankenkasse des Teilnehmers:

\_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer / Hauptversicherter:

\_\_\_\_\_

Bei eventuellen Sach- oder Vermögensschäden besteht eine Haftpflichtversicherung bei der Versicherungsgesellschaft:

\_\_\_\_\_

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

\_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an allen Veranstaltungen teilnimmt, die im Rahmen der Reise durch die Reiseleitung oder eine andere zuständige Person durchgeführt werden. Ich habe mein Kind angewiesen, den Anordnungen der Verantwortlichen der Maßnahme unbedingt Folge zu leisten. Die Haftung bei eigenständigen Unternehmungen des Teilnehmers außerhalb der Gruppe liegt auf Seiten des Teilnehmers bzw. des Erziehungsberechtigten.

Weiterhin bin ich mit Maßnahmen einverstanden, die ärztlicherseits zum Wohle meines Kindes für erforderlich gehalten werden, auch wenn eine Zustimmung des Erziehungsberechtigten im Einzelfall nicht oder nicht rechtzeitig eingeholt werden kann.

Ich verpflichte mich, für sämtliche medizinischen Kosten aufzukommen, soweit diese nicht durch die Krankenversicherung abgedeckt sind. Des Weiteren nehme ich zur Kenntnis, dass der durch mich angemeldete Teilnehmer bei groben Verstößen (z.B. Diebstahl, Drogenkonsum, Gefährdung der Reise durch entsprechendes Verhalten) oder auch bei entsprechender Krankheit ggfs. mit einem Begleiter auf meine Kosten per Flug nach Deutschland zurückgeschickt wird.

Ich erkläre ausdrücklich, für die vertraglichen Verpflichtungen der in der Anmeldung aufgeführten Person selbst einzustehen. Die Reisebedingungen habe ich gelesen und erkenne diese als verbindlich an.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r