

# ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Fahrt vom  
**Samstag, 13. Juli bis Samstag, 20. Juli 2024**  
der EUROPA UNION/JEF Schwalm Eder e.V. nach Cléon d`Andran an!  
**Rahmenthema:** „Von der Ardèche bis zum Mittelmeer“

NACHNAME/N		
VORNAME/N		
WOHNORT/E		
STRASSE/		
GEBURTSDATEN		
TELEFON		
E-MAIL		

- Ich/Wir war/en schon ..... mal in Cléon d`Andran
- Ich/Wir habe/n schon Verbindung zur Familie ..... in .....
- und möchte/n auch gerne wieder dort wohnen.
- Ich/Wir möchte/n gern zusammen mit .....untergebracht werden.
- Ich bin JEF/EU-Mitglied       Ich möchte mehr Informationen über die JEF/EU

**Hinweis:** Die Unterbringung in Cléon müssen wir unseren französischen Gastgebern überlassen. Der vorgenannte **Unterbringungswunsch** ist daher **völlig unverbindlich** und **kann von hier nicht garantiert werden**. Wir empfehlen jedoch – soweit möglich – die gewünschten Gastgeber selbst zu kontaktieren, damit diese die Unterbringung vor Ort direkt klären können. **Mehr wie 2 Personen unter zu bringen (auch das geht nicht immer) ist fast nie möglich.** Berücksichtigen Sie das bitte bei Ihrem Unterbringungswunsch.

Ich/Wir überweise/n bis spätestens **31. Mai 2024** eine **Anzahlung von 100,00 €** (pro Person) und bis spätestens **01. Juli 2024** nochmals folgenden Betrag

- \*  195,00 € für JEF-Mitglieder (insg. 295,00 €)
- \*  225,00 € für junge Leute (insg. 325,00 €)
- \*  345,00 € für EU-Mitglieder (insg. 445,00 €)
- \*  375,00 € für alle anderen Mitreisenden (insg. 475,00 €)

\*Bitte den zutreffenden Betrag ankreuzen. Der Preis beinhaltet die Hin- und Rückfahrt in einem modernen Reisebus, die Verpflegung sowie alle Fahrten vor Ort. Die Unterbringung erfolgt bei Gastfamilien.

Bei Anmeldung von 2 Personen gleichzeitig gilt eine Ermäßigung für beide von 5 %!

Sollte die Reise abgesagt werden müssen, wird der gezahlte Reisepreis in voller Höhe erstattet.

auf das Konto bei der VR Bank HessenLand e. G.  
IBAN: DE16 5309 3200 0002 1240 50;  
**Verwendungszweck: Cléon d`Andran 2024.**

**Hinweis:** Für den Gegenbesuch aus Cléon (**in 2025**) benötigen wir auch Unterkunft für die Gäste (i.d.R. mit Frühstück und Fahrten zu bzw. von den Veranstaltungen; Startort: Wasenberg) und bitten daher um Angabe, ob Sie Gäste unterbringen können.

**Bei dem Gegenbesuch aus Cléon d`Andran könnten wir \_\_\_\_ Personen unterbringen.**

Mit der Speicherung obiger Daten für die Abwicklung der Reise und der Information zu folgenden in die Partnergemeinde bin ich einverstanden. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Teilnehmer/in

.....  
Bei Minderjährigen: Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Bitte senden Sie die Anmeldung **umgehend** an folgende Adresse:

EUROPA-Union Schwalm-Eder, **Burggasse 7**, 34613 Schwalmstadt ([eu.schwalm@t-online.de](mailto:eu.schwalm@t-online.de))  
EUROPA-Union Schwalm-Eder, z. Hd. V. Damm, Am Tanzplatz 9, 34628 Will.-Wasenberg ([v.damm@gmx.net](mailto:v.damm@gmx.net))  
Gemeinde Willingshausen, z. H. Marion Heck, Am Rathaus 2, 34628 Will.-Wasenberg ([vorzimmer.bgm@willingshausen.de](mailto:vorzimmer.bgm@willingshausen.de))

Die folgende Erklärung wird für **minderjährige, allein reisende Jugendliche** benötigt:

**Angaben zu meinem / unserem Kind**

(die folgenden Angaben. werden von der EUROPA-Union vertraulich behandelt!)

1. Name des Kindes: ..... geboren am .....
2. Name und Anschrift der/des Erziehungsberechtigten:  
.....
3. Im Notfall bin ich unter folgender Telefonnummer zu erreichen:  
... Handy: ..... Privat: ..... dienstlich.: .....  
oder informieren Sie  
Name: ..... Telefon:.....
4. Krankenversicherung meines Kindes: .....  
(Bitte die Versicherungskarte mitgeben!)
5. Impfungen (Empfehlenswert ist die Mitnahme einer Kopie des Impfpasses!):  
**Tetanusschutz** vorhanden? [ ] ja [ ] nein  
**Corona** [ ] Grundimpfung [ ] Auffrischung [ ] Booster Datum letzte Impfung: .....
6. Mein Kind muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen: [ ] ja [ ] nein  
.....  
(Diese bitte in ausreichender Menge mitgeben!)
7. Bei meinem Kind sind folgende Besonderheiten zu beachten  
(z.B. Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten, Zuckerkrankheit, Blasenschwäche):  
.....
8. Name und Anschrift des Kinder- bzw. Hausarztes:  
.....  
Telefon: .....
9. Mein Kind kann schwimmen.....[ ] ja [ ] nein  
Mein Kind besitzt folgendes Schwimmbadzeichen: .....  
Mein Kind darf unter Aufsicht in einem Schwimmbad oder an einem öffentlichen Badeplatz / Strand  
an Bade- und Schwimmveranstaltungen im Rahmen der Studienreise teilnehmen.[ ] ja [ ] nein
10. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind sich im Rahmen der Studienreise ohne Begleitung in  
einer kleinen Gruppe in einem von der Reiseleitung genau angegebenen Gebiet aufhalten kann.  
.....[ ] ja [ ] nein
11. **Empfehlung:** Versicherungskarte, Ausweispapiere etc. können in einem **DIN A 5-Umschlag** bei der  
Reiseleitung hinterlegt werden. Dazu bitte Vorname, Name und Inhalt auf dem Umschlag außen ver-  
merken.

---

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)