Anmeldung der/des teilnehmenden Ministranten/in zur Ministrantenwallfahrt vom 28.07. - 03.08.2024

Träger der Ministrantenwallfahrt: **AKD** (**A**rbeitsgemeinschaft der **K**atholischen Kinder- und Jugendorganisationen im Bistum **D**resden-Meißen) www.junges-bistum-ddmei.de/team/akd

Reiseveranstalter: **ATeams** - Touristik GmbH & Co.KG in 02681 Schirgsiwalde-Kirschau www.ateams.de

Bitte das Formular digital oder handschriftlich (in Druckbuchstaben) ausfüllen! Die Anmeldung ist nur mit Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten gültig und bis zum **25.02.24 an die eigene Pfarrei** zu versenden. Nach Anmeldeversand an die Pfarrei erhalten die Erziehungsberechtigten **bis zum 30.04.24** vom Reiseveranstalter **per Mail eine Rechnung für den Teilnehmerbeitrag** zugeschickt. Teilnehmer/innen müssen **zum Reiseantritt mind. 13 Jahre alt** sein!

Personenbezogene Daten der/des Teilnehmers/in. Bitte Zutreffendes ankreuzen und ausfüllen:

☐ **Erstes Kind, Teilnehmerbeitrag 500,00 EUR**

☐ weiblich ☐ männlich

_____

Name Vorname Geburtsdatum

Mein Kind isst ☐ Fleischkost ☐ vegetarisch ☐ vegan

Essensunverträglichkeiten _____

☐ **Zweites Kind, Teilnehmerbeitrag 400,00 EUR**

☐ weiblich ☐ männlich

_____

Name Vorname Geburtsdatum

Mein Kind isst ☐ Fleischkost ☐ vegetarisch ☐ vegan

Essensunverträglichkeiten: _____

☐ **Drittes Kind, Teilnehmerbeitrag 300,00 EUR**

☐ weiblich ☐ männlich

_____

Name Vorname Geburtsdatum

Mein Kind isst ☐ Fleischkost ☐ vegetarisch ☐ vegan

Essensunverträglichkeiten: _____

Anschrift der/des teilnehmenden Ministranten/innen:

Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort
Telefon	E.Mail
Handynummer (wenn in Italien vorhanden)	Erreichbarkeit in Notfällen in Deutschland

Mein/e Kind/er ist/sind **auslandskrankenversichert.** ☐ ja ☐ nein

☐ Wenn nein, bitte ich den Reiseveranstalter um ein unverbindliches Angebot

Wird eine **Reiserücktrittsversicherung** gewünscht? ☐ ja ☐ nein

Ich erteile meinem Kind (bitte Zutreffendes ankreuzen) eine **Badeerlaubnis**, damit es mit der Pfarreigruppe baden darf im …

➢ offenen Meer	☐ **JA**	☐ **NEIN**
	☐ Erstes Kind	☐ Erstes Kind
	☐ Zweites Kind	☐ Zweites Kind
	☐ Drittes Kind	☐ Drittes Kind
➢ Swimmingpool der Unterkunft in Rom	☐ **JA**	☐ **NEIN**
	☐ Erstes Kind	☐ Erstes Kind
	☐ Zweites Kind	☐ Zweites Kind
	☐ Drittes Kind	☐ Drittes Kind

Im folgenden Teil werden **medizinische Erstinformationen** abgefragt, die von Relevanz für die Wallfahrtsleitung sein könnten und diskret behandelt werden. Sollten mehrere Kinder angemeldet sein, weisen Sie bitte zuerst darauf hin, auf welches Kind (Erstes Kind, Zweites Kind, Drittes Kind) welche Informationen zutreffen:

Folgende Krankheiten (psychisch, physisch, Depressionen), Allergien, Beeinträchtigungen sind zu beachten:

_____

_____

Folgende Medikamenteneinnahme ist zu beachten:

_____

_____

Ferner ist folgendes zu beachten:

_____

_____

Mit der Teilnahme an der Wallfahrt erhält jede/r Mitfahrende/r ein bistumseigenes T-Shirt

Bitte kreuzen Sie die entsprechende Größe an (unisex):

XS	S	M	L	XL	XXL

Bei mehreren angemeldeten Kindern mit derselben T-Shirt-Größe bitte die Menge angeben:

☐ Des Weiteren möchte/n ich/wir für mein/e/unsere Kind/er weitere T-Shirts **zum Preis von 15,- €** bestellen.

Bitte kreuzen Sie entsprechende Größe an (unisex)

XS	S	M	L	XL	XXL

Bitte Menge angeben:

Im Reisepreis sind eine Kranken-, Unfall-, Haftpflicht-, Rechtschutzversicherung enthalten. Für die Reise werden **ein gültiger Personalausweis und eine Krankenkarte** benötigt.

Mit der Anmeldung Ihres Kindes willigen Sie ein, dass **Fotos, die während der Wallfahrt** entstehen, auf der Bistumshomepage und Social Media der Bistumsjugendseelsorge oder in evtl. Pressemitteilungen veröffentlicht werden dürfen.

Ich habe mein/e Kind/er über die Teilnahmebedingungen und Verhaltensweisen während der Veranstaltung informiert und hinreichend belehrt.

Bei Nichtantritt der Reise gelten die **ALLGEMEINEN GESCHÄFTSBEDINGUNGEN der ATeams-Touristik GmbH & Co. KG (gültig für alle Buchungen ab dem 01.07.2018)**
https://www.ateams.de/agb/

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten 1

Unterschrift des Teilnehmers

Unterschrift des Erziehungsberechtigten 2

Rechnungsempfänger (Erziehungsberechtigte) für den Teilnehmerbeitrag:

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Tel.

E-Mail (wichtig)

Für evtl. **Rückfragen** stehen Ihnen aus der Abteilung Kinder-Familie-Jugend im Bischöflichen Ordinariat Dresden

Stephan Schubert (Abteilungs- und Wallfahrtsleitung) T 0351 31563 330 oder Stephan.Schubert@bddmei.de
und **Matthias Walczak** (Koordination) T 0351 31563 345 oder Matthias.Walczak@bddmei.de

gerne zur Verfügung.

Von der Pfarrei auszufüllen:

Pfarreiname, Anschrift, Telefon:
Ggf. Name der Gemeinde, Anschrift, Telefon:
Name des Dekanates, zu dem die Pfarrei gehört.

Die Pfarrei verpflichtet sich Aufsichtsperson/en nach dem Schlüssel 2:10 zu benennen, die sich bis zum Anmeldeschluss am 25.02.2024 die Übertragung der Aufsichtspflicht von den Erziehungsberechtigten schriftlich einholen muss (s. Formular Übertragung der Aufsichtspflicht). Aufsichtspersonen können Haupt- oder Ehrenamtliche sein, müssen aber zum Reiseantritt mind. das 18. Lebensjahr vollendet haben, ein Erweitertes Führungszeugnis vorlegen (nicht älter als 6 Monate vor Reiseantritt) und nachweislich an einer Präventionsschulung des Bistums Dresden-Meißen teilgenommen haben (alle fünf Jahre auffrischen).

Ohne diese Voraussetzungen und die Übertragung der Aufsichtspflicht durch die Erziehungsberechtigten auf eine von der Pfarrei vorgeschlagenen Aufsichtsperson, bleiben Anmeldungen der Ministranten/innen unberücksichtigt.

Benennung einer Aufsichtsperson: _____

_____
Unterschrift eines Vertreters der Pfarrei