**Mein Kind möchte mit folgenden Kindern (Vor- und Nachname nennen) in eine Gruppe**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ihre Mail-Adresse für Informationen vor Beginn der Maßnahme:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wir über weisen den Teilnehmendenbeitrag:**

**(bitte ankreuzen)**

1. 58,-€ (normaler Preis)
2. 48,-€ reduzierter Preis

0 68,-€ Förderpreis

**Datum**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Unterschrift des/der Erziehungsberechtigen**

**\*Was sind Staffelpreise?**

Die Freizeitmaßnahmen des Kirchenkreis-jugenddienstes werden wie bisher kostendeckend kalkuliert. Dieser Preis ist als „Normalpreis“ gekennzeichnet und ist zugleich Berechnungsgrundlage für den „reduzierten Preis“ und den „Förderpreis. **Die Erziehungsberechtigten der Teilnehmenden entscheiden aufgrund ihrer finanziellen Lage selbst, welchen Preis sie dafür zahlen möchten und können:**

**Reduzierter Preis:** Dieser Preis wird durch die Mehreinnahmen des Förderpreises ermöglicht. Er soll finanziell nicht so gut gestellten Familien eine leichtere Finanzierung der Freizeitmaßnahme ermöglichen.

**Normalpreis:** Dieser Preis ist der kostendeckende Preis für die Freizeit.

**Förderpreis:** Mit einer freiwilligen Zusatzleistung ermöglichen Sie einer finanziell nicht so gut gestellten Familie nur den reduzierten Preis zahlen zu müssen.

**Informationen und Anmeldung bei:** Kreisjugendwartin Beate Degener, Kirchplatz 6 in 31515 Wunstorf

Tel: 05031/72744 oder E-Mail an:

degener.beate@t-online.de

**Ferien vor Ort** 

 **F**ür Kinder

von 6 – 9 Jahren

in Luthe

vom 24.-28. Juni 2024

**Veranstalter:**

Ev.-luth. Kirchenkreisjugenddienst

Neustadt-Wunstorf

Kirchplatz 6

31515 Wunstorf

Tel: 05031/72744

**Ferien vor Ort – mit vielen Überraschungen**

Ein Woche Spiel, Spaß, Spannung. Viele kreative Ideen, ein kleiner Ausflug, viele Spiele im Freien, Eis, leckeres Essen und hochmotivierte Jugendleiter\*innen erwarten die Kinder in diesen fünf Tagen. Am letzten Tag erwartet die ganze Familie wieder eine besondere Überraschung.

Der **Teilnehmerbeitrag für diese 5 Tage beträgt: 58,-€ normaler Preis,**

**48,-€ reduzierter Preis,**

**68,-€ Förderpreis**

**(Erläuterung zu diesen Preisen finden Sie auf der Rückseite)**

Nach der Anmeldung erhalten Sie, innerhalb von 10 Tagen eine kurze Information per Mail, über den Eingang der Anmeldung.

**Informationen zu den „Ferien vor Ort“**

* Wir starten morgens um 9.00 Uhr und bitten Sie, ihr Kind um 15.30 Uhr abzuholen.
* Wir teilen die Kinder in Kleingruppen auf. Bitte geben Sie an, mit wem Ihr Kind in eine Kleingruppe möchte.
* Neben der Zeit in den Kleingruppen gibt es auch gemeinsame Aktionen und Angebote mit allen Kindern.
* Es wird täglich eine warme Mahlzeit geben und auch für Getränke und süße Überraschungen ist täglich gesorgt.
* Sie erhalten ca. 10 Tage vor Beginn der Maßnahme abschließende Informationen per Mail.
* Die Ferien vor Ort finden im und rund um das Gemeindehaus Luthe, Kirchplatz 6 statt.
* Die Teilnehmendenzahl ist auf 32 Kinder begrenzt. Anmeldungen sind ab sofort möglich. Die Plätze werden nach Eingang vergeben. Eine Warteliste wird, wenn nötig, eingerichtet.

**Anmeldung:**

Hiermit melde ich meine Tochter/ meinen Sohn

verbindlich **zu den „Ferien vor Ort“**

**vom 24.-28. Juni 2024 an.**

Mit der Anmeldung erkenne ich die umseitigen Teilnahmebedingungen an.

**Vorname:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nachname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsdatum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Allergien, Einschränkungen, notwendige Medikamente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefon**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Bitte auch die Rückseite ausfüllen!)