



Anmeldung

# WEIL'S EINFACH SPASS MACHT



Ein Wochenende für Jugendleiter\*innen  
und die, die es werden wollen  
(Mindestalter 14 Jahre)

12-15. August 2021  
Jugendtagungsstätte  
Rammelsbach



Auch dieses Jahr wollen wir (Die ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen der Ev. Jugend Bogen und Versöhnungskirche Straubing) ein verlängertes Wochenende in der Jugendtagungsstätte Rammelsbach verbringen.



Das genaue Programm wird noch ausgearbeitet, es soll aber neben einigen inhaltlichen Themen auch genügend Zeit für Spiel, Lagerfeuer, Lagerbau und evtl. einen Ausflug geben.

Für Ideen und Vorschläge sind wir immer offen.

Natürlich werden wir auch dieses Jahr wieder miteinander kochen.

### **Leistung:**

Unterkunft & Verpflegung

Teilnahmebeitrag: 20€

Anreise: Es steht ein VW-Bus mit neun Sitzplätzen zur Verfügung, deshalb sind wir noch auf Unterstützung von Teilnehmern\*innen und Eltern angewiesen.

Max. Teilnehmerzahl: 15

Mindestalter: 14 Jahre

Die schriftliche Anmeldung bitte ausfüllen und dann bis **spätestens 04.07.2021** zurück an:

Thomas Wollner, Hartwigstraße 41, 94327 Bogen  
oder als Scan an: [thomas.wollner@elkb.de](mailto:thomas.wollner@elkb.de)

# Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Teilnahme am Mitarbeiterwochenende in Rammelsbach vom 12-15 August 2021 an.

Die allg. Hygiene- und Abstandregeln im Zusammenhang mit Covid-19\* habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden.

\* Abzurufen:

[https://www.evangelisch-bogen.de/index.php/system/files/dateien/hygienekonzept\\_evang\\_kirchengemeinde\\_bogen\\_0.pdf](https://www.evangelisch-bogen.de/index.php/system/files/dateien/hygienekonzept_evang_kirchengemeinde_bogen_0.pdf)

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Geb.:

Kirchengemeinde: Bogen ☐

Versöhnung ☐

Tel.:

Mobil:

Email:

Vegetarier\*in: Ja ☐

Nein ☐

.....  
Unterschrift Teilnehmer\*in

Für Minderjährige Teilnehmer\*innen:

Ich erlaube meinem Sohn / meiner Tochter die Teilnahme am Mitarbeiterwochenende in Rammelsbach. Auf folgendes ist besonders zu achten (z.B.Allergien, Medikamenteneinnahme):

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigte