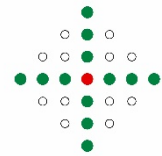




## Verbindliche Anmeldung und für den deutsch-israelischen Jugendaustausch des Ev.-Luth. Kirchenbezirks Plauen



**Hiermit melde ich mich verbindlich für die dt.-israel.  
 Jugendbegegnung vom 10.-16.02.2019 in Jerusalem an.**

Familienname	
Rufname	
Straße	
PLZ	
Wohnort	
Telefon	
Mobiltelefon	
E-Mail-Adresse	
Geburtstag (TT/MM/JJJJ)	
Schule	
Klassenstufe/Kurs	
Konfession	

### Passdaten

Reisepassnummer	
Ausstellungsdatum (TT/MM/JJJJ)	
Ausstellende Behörde	
Gültig bis (TT/MM/JJJJ)	

### Informationen für den Notfall und den Arzt

Kontaktperson für den Notfall	
Adresse der Kontaktperson für den Notfall	
Rufnummer der Kontaktperson für den Notfall	
Name des Hausarztes	
Rufnummer des Hausarztes	
Adresse des Arztes	
Auslandskrankenversicherung	
Versicherungsnummer	
Bekannte medizinische Probleme	
Bekannte Allergien	
Medikamenteneinnahme	

Den Teilnehmerbeitrag in Höhe von 410 € überweise ich bis spätestens 30. November 2018 auf das angegebene Konto des Kirchenbezirks.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern

Unterschrift Teilnehmer