

Gedenkstättenfahrt nach Auschwitz

vom 12. - 19.10.2024 Berlin, Oswiecim/Auschwitz und Krakow/PI

Name: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Klasse/Jahrgang: _____

E-Mail-Adresse des Teilnehmenden:

E-Mail-Adresse der Eltern: _____

Handy-Nr. des Teilnehmenden:

Handy-Nr. der Eltern: _____

Ich möchte die Gedenkstättenfahrt nach Auschwitz aus folgenden Gründen mitmachen:

(bitte zusätzliches Blatt verwenden)

Ich habe mich über den Ablauf der Gedenkstättenfahrt informiert. Ich weiß, dass zu dieser Studienfahrt die verpflichtende Teilnahme an der Vorbereitung (Projektwoche vor den Sommerferien), das Abfassen eines Beitrags für die Homepage o.ä. und eine Nachbereitung der Fahrt gehört.

Ich bin bereit, nach der Fahrt an einer schulischen Informationsveranstaltung über die Fahrt teilzunehmen.

Die Kosten werde ich bzw. meine Eltern termingerecht (nach der Zusage) einzahlen.

(Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten)

Unterschrift der/des Schülers/in)