**Welche Unterlagen müssen Sie senden, wenn Sie teilnehmen möchten?**

1. Scan der anhängenden ausgefüllten Anmeldung (siehe unten!)
2. Listeneintrag der Teilnehmenden (Extradatei mit Ihren persönlichen Daten als **MAILANHANG (nicht als Scan).**

Alle Unterlagen bitte an:

[j.moehrke@mso-hef.de](mailto:j.moehrke@mso-hef.de)

Und alle Kasseler Teilnehmenden CC. an: [anja.arnold-pruefer@schule.hessen.de](mailto:anja.arnold-pruefer@schule.hessen.de)

Hessische Lehrkräfteakademie

Studienseminar für Gymnasien in Fulda

Josefsstraße 22-26

**Betr: „Lernort Auschwitz“**

**Studienfahrt nach Oswiecim und Krakow 14.10.2023 – 19.10.2023**

**A N M E L D U N G**

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zu dem Seminar **“Lernort Auschwitz” vom 14.10.2023 – 19.10.2023** in Oswiecim und Krakow an.

Ich habe folgende Informationen und das vorläufige Programm der Fahrt gelesen.

*Die Kosten für Fahrt, Unterkunft und Verpflegung in der Internationalen Jugendbegegnungsstätte Oswiecim und in Krakow sowie für das Programm betragen* ***ca. 390,00 €.*** *Dieser Betrag ist als Vorlage zu bezahlen, eventuelle Zuschüsse (vermutlich 60-80 €) erhalten wir nach Abschluss des Seminars. Um diese Zuschüsse erhalten zu können, muss die Abrechnung über ein Konto der Hess. Lehrkräfteakademie erfolgen. Hierbei ist besondere Sorgfalt erforderlich. Bitte* ***beachten Sie unbedingt****, dass unter dem Verwendungszweck die* ***Referenznummer*** *und der* ***Name des Teilnehmenden*** *anzugeben ist (s.u.).*

Ich werde eine **Anzahlung von 100,00 € bis zum 01.03.2022** und den **Betrag von 270,00 € bis spätestens zum 01.09.2022** auf das folgende Konto überweisen:  
Kontoinhaber: HCC Hessische Lehrkräfteakademie BK 2313

IBAN:  **DE12500500000001005479**

BIC**:      HELADEFFXXX**

**Verwendungszweck:** Referenznr**.** **6510230103040006** und **eigener Name**

Den **Restbetrag von 20 €** werde ich zu Beginn der Fahrt **in bar** zahlen. *(Derart sollen Barzahlungen vor Ort geleistet werden können, wobei auch diese Ausgaben natürlich belegt werden.)*

Ich erteile **Frau Jana Möhrke** die Vollmacht, in meinem Namen alle mit der Veranstaltung zusammenhängenden Rechtsgeschäfte abzuwickeln. Im Rahmen der organisatorischen Maßnahmen der Fahrt gestatte ich die Verwendung der zur Verfügung gestellten Daten. Die Weitergabe an Dritte ist z.B. zur Beantragung von Zuschüssen zur Fahrt durch mich hiermit erlaubt. Ich gestatte die Weitergabe meiner Mailadresse und meiner Handynummer an die Teilnehmenden z.B. zum Ermöglichen von Fahrgemeinschaften für die Anreise nach Bad Hersfeld und für eine anlassbezogene WhatsApp-Gruppe.

□ Ich **widerspreche** der Weitergabe meiner Daten an Dritte (z.B. zum Erhalt von Zuschüssen oder Ermäßigungen) und trage entstehende Mehrkosten selbst.

Die Genehmigung zur Teilnahme an dem Seminar habe ich im Studienseminar eingeholt. **Die Ausbildungsschule habe ich informiert**.

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

(Name) (Vorname) (Datum) (Unterschrift)

Zu berücksichtigende weitere Besonderheiten (z.B. Einschränkung der Mobilität etc.):

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

**Bankverbindung** (zur Überweisung der Zuschüsse und Restbeträge)

* Für die Überweisung der Zuschüsse soll die Kontonummer verwendet werden, von der der Eigenanteil überwiesen wurde. Bitte diese hier nur zur Sicherheit noch einmal notieren:

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

(IBAN)

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

(Kreditinstitut)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum) Unterschrift

* Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass ich bei einer Stornierung alle anfallenden Kosten tragen muss. Der Abschluss entsprechender Versicherungen (Reiserücktrittskostenversicherung, Auslandskrankenversicherung o.Ä.) liegt in meiner Verantwortung. Für die Gewährleistung der Einhaltung der geltenden Hygienevorschriften (z.B. Test) trage ich Verantwortung und Kosten.

\_\_\_ \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum) Unterschrift