

## Anmeldeformular

Hiermit melden wir uns für das **Elternaustauschwochenende** auf dem **Ferienbauernhof Lüdersbüttel** in **Dithmarschen** vom **Samstag, den 28.08.2021** bis **Sonntag, den 29.08.2021** an.

Vorname	Nachname	Email-Adresse	Mitglied (ja/nein)	Eigenanteil * 30 €/45 € (siehe unten)	Angeln	Reiten	Interesse an anderen Angeboten
					Bitte ein Angebot auswählen und ankreuzen!		

\* Mitglied Selbsthilfegruppe Eltern hörbehinderter Kinder im BdS e.V.: Teilnahmegebühr 30,-€ pro Begleitperson

\* Nichtmitglied Selbsthilfegruppe Eltern hörbehinderter Kinder im BdS e.V.: Teilnahmegebühr 45,-€ pro Begleitperson

- Wir überweisen unseren Eigenanteil in Höhe von \_\_\_\_\_ auf das unten aufgeführte Konto.
- Wir sind damit einverstanden, dass wir fotografiert werden.
- Wir sind gehörlose Eltern und benötigen einen Kommunikationsassistent\*in.
- Wir haben Interesse, am Sonntag auf eigene Kosten die Möglichkeit zum Reiten zu nutzen und bitten um entsprechende Infos.

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Mobilnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte

Mit der **Unterschrift** wird die **Anmeldung** für das Elternaustauschwochenende auf dem Ferienbauernhof Lüdersbüttel **rechtskräftig!** Bei Absage der Teilnahme können wir die Teilnehmergebühr **nicht** zurückerstatten. Die Familie muss sich daher selbstständig um Ersatz kümmern. Bitte das Anmeldeformular unter 040 2997265 zum BdS e.V. Büro faxen, per E-Mail an [anmeldungen@jugru-hamburg.de](mailto:anmeldungen@jugru-hamburg.de) senden oder per Post zum BdS e.V. zu Händen Selbsthilfegruppe Eltern hörbehinderter Kinder im BdS e.V. zusenden. Bitte die **Anmeldung** und die Überweisung aus Organisationsgründen bis zum **27.07.2021** erledigen. Bei der **Überweisung** bitte **Verwendungszweck** mit dem **Vermerk Elternaustauschwochenende Ferienbauernhof Lüdersbüttel 2021** und den Vornamen und Familiennamen angeben.

Kontoinhaber Jugendgruppe im BdS e. V.  
Bankverbindung Hamburger Volksbank

BIC  
IBAN

GENODEF1HH2  
DE24201900030006041019

Nach Anmeldung und Eingang der Überweisung erfolgt die **Anmeldebestätigung** vom Team der Selbsthilfegruppe Eltern hörbehinderter Kinder im BdS e.V.

**Selbsthilfegruppe Eltern hörbehinderter Kinder im Bund der Bund der Schwerhörigen e.V.**

Miriam Scheele  
Ines Helke

1. Ansprechpartnerin  
2. Ansprechpartnerin