

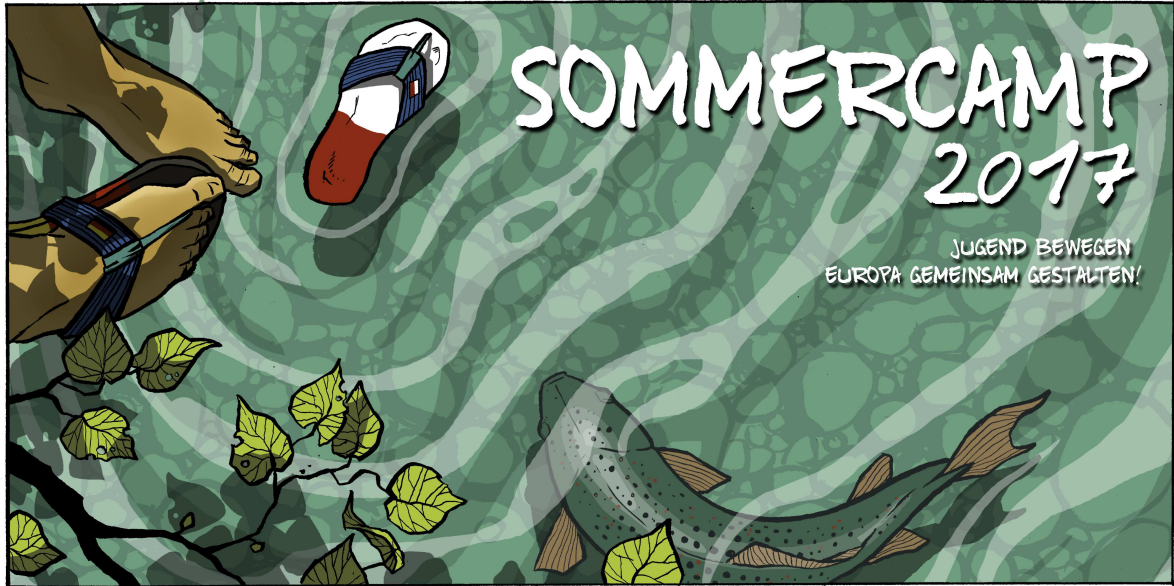
# BEWERBUNG

**SOMMERCAMP 2017: JUGEND  
BEWEGEN – EUROPA GEMEINSAM  
GESTALTEN**

**15.-27.07.2017, MRAĞOWO, POLEN**







JUGEND BEWEGEN - EUROPA GEMEINSAM GESTALTEN! MRAGOWO (POLEN) 15.-27. JULI 2017

### Teil 1 (auszufüllen von dem Bewerber/der Bewerberin)

Vorname, Name:
Geburtsdatum:
Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land):
Staatsangehörigkeit:
Pass-/ID-Nummer:
Gültigkeit bis:
Telefonnummer:

E-Mail/Facebook:

Schule:

Sprachniveau (A2, B1, B2, C1, C2/Muttersprachler/in):

Hast du schon einmal an einer internationalen Jugendbegegnung teilgenommen?  
Wenn ja, wo und wann?:

Was sind deine Hobbys/Interessen?

## **Teil 2 (auszufüllen von der Deutschlehrerin/dem Deutschlehrer/Verein der deutschen Minderheit)**

1. Verfügt der Schüler/die Schülerin über die erforderlichen Deutschkenntnisse (mind. A2 oder höher nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen)? Wenn ja, auf welcher Niveaustufe befindet sich der Schüler/die Schülerin?
2. Wie lange lernt der Schüler/die Schülerin bereits die deutsche Sprache (falls seine/ihre Muttersprache nicht Deutsch ist)?
3. Ihre Schuladresse/Vereinsadresse:
4. Ihre Kontaktadresse und E-Mail im Falle von Rückfragen:
5. Hat der Schüler/die Schülerin eine international anerkannte und standardisierte Deutschprüfung abgelegt (z.B. Goethe-Prüfung Fit1, Fit2 oder eine andere externe Prüfung anderer Anbieter)?
6. Bitte schreiben Sie eine kurze Empfehlung für die Teilnahme des Schülers/der Schülerin an dem Sommercamp.

### **Teil 3 (auszufüllen von den Erziehungsberechtigten)**

1. In welcher Sprache sollen wir Ihnen schreiben? (Deutsch, Englisch, Landessprache)?
  
2. Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter am Sommercamp 2017 in Mrągowo, Polen teilnimmt. (Ja/Nein)
  
3. Ich bin damit einverstanden, dass Fotos und Filme, auf denen mein Kind zu sehen ist, auf der Homepage und in Printprodukten der Veranstalter veröffentlicht werden (Ja/Nein)
  
4. Gibt es Lebensmittel, die Ihr Kind nicht essen darf? Wenn ja, welche:
  
5. Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter (Nichtzutreffendes streichen):
  - a. Zum Schwimmen geht
  - b. Fahrrad fährt
  - c. Wandern geht
  
6. Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter seinen/ihren Laptop bzw. ein Smartphone oder andere elektronische Geräte im Rahmen der Sommerkurs-Workshops nutzt. Die Veranstalter haften jedoch nicht für Verlust oder Beschädigung. (Ja/Nein)
  
7. Datum der letzten Tetanusimpfung, bzw. anderer Schutzimpfungen:
  
8. Es gibt folgende gesundheitliche Einschränkungen:
  - a. Allergien. Wenn ja, welche?
  - b. Regelmäßig benötigte Medikamente. Wenn ja, welche?
  - c. Sonstiges?
  
9. Ist Ihre Tochter/Ihr Sohn Vegetarier/-in, bzw. Veganer/-in? (Ja/Nein)

Mit der Anmeldung erklären sich die Erziehungsberechtigten mit ärztlicher Behandlung ihrer minderjährigen Kinder bei Krankheit oder Unfällen einverstanden, sofern die vorherige Zustimmung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann. In Notfällen gilt dies auch für chirurgische Eingriffe, sofern diese nach Beurteilung des Arztes als notwendig erachtet werden.

Die Teilnahmegebühr pro Teilnehmer beträgt 100,00 EUR. Es fallen keine anderen Kosten an. Die Einsammlung und Übergabe des Beitrags organisiert der jeweilige Landesverband der deutschen Minderheit.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

### **Teil 3 (auszufüllen von dem Bewerber/der Bewerberin)**

Bitte bearbeite folgende Aufgabe!

**Erzähle uns, wieso du gerne an unserem Sommercamp teilnehmen möchtest und welche Inhalte/Themen dich besonders interessieren.  
(maximal 150 Wörter)**

---

Ort, Datum

---

Unterschrift



## Das Sommercamp findet im Zeitraum

15.07. (Anreisetag) - 27.07.2017 (Abreisetag)  
in Polen statt.

Die Anschrift des Sommercamps lautet:

Ośrodek Polonez  
ul. Młynowa 51  
11-700 Mrągowo

Tel. 516 07 19 22, 89 741 34 80  
E-mail: [repcja@osrodekpolonez.pl](mailto:repcja@osrodekpolonez.pl)  
<http://www.osrodekpolonez.pl/>

Ich versichere, dass ich im Falle einer erfolgreichen Bewerbung am Sommercamp 2017 „Jugend bewegen- Europa gemeinsam gestalten“ teilnehmen werde und den Eigenbeitrag in Höhe von 100,00 EUR bezahle.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## Bewerbungsfrist

Bitte schicke uns deine vollständig ausgefüllte Bewerbung für die Teilnahme am Sommercamp „Jugend bewegen – Europa gemeinsam gestalten“ bis zum **15.04.2017** per E-Mail an folgende Adresse:

**[info@landesversammlung.cz](mailto:info@landesversammlung.cz)**

Landesversammlung der deutschen Vereine in der Tschechischen Republik  
náměstí 14. října 1278/1  
CZ 150 00 Praha 5

**Eine Benachrichtigung von uns über deine erfolgreiche Aufnahme in das Sommercamp erhältst du schriftlich bis zum 30.04.2017.**

Wir freuen uns auf deine Bewerbung!

Es grüßt dich das

Sommercamp-Team



Goethe-Institut Krakau

Rynek Główny 20  
81-008 Kraków  
Polen

T + 48 12 4226902  
F + +48 12 4228276  
Roland.@krakau.goethe.org



Institut für  
Auslandsbeziehungen  
e.V.  
Regionalkoordination  
für Polen und  
Tschechien

ul. M. Konopnickiej 6  
45-004 Opole  
Polen

T +48 77 4411008  
juraschek@ifa.de



Bund der Jugend der  
Deutschen Minderheit

ul. M. Konopnickiej 6  
45-004 Opole  
Polen

T + 48 77 4416205  
F + 48 77 4416206  
biuro@bjdm.eu



Verband der  
Deutschen  
Sozial-kulturellen  
Gesellschaften in  
Polen

ul. Krupnicza 15  
45-013 Opole  
Polen

T + 48 77  
4538507  
biuro@vdg.pl



Landesversammlung der  
deutschen Vereine in der  
Tschechischen Republik

nám. 14. října 1278/1  
150 00 Praha 5

T + 420 233 344 410  
F + 420 233 344 372  
info@landesversammlung.cz