



Verbindliche Anmeldung zum Genaustausch 2018

I. Gewünschter Gruppen-Termin** , ***

1. 15.06. – 10.08.2018

2. 29.06. – 24.08.2018

3. 13.07. – 07.09.2018

Sondertermin: Abflug am _____ Rückflug am _____

Wunschland _____

II. Angaben zur eigenen Person

Vor- und Zuname _____

Geburtsdatum _____

Religion _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Staatsangehörigkeit _____ Reisepass-Nr. _____

Tel. (mobil) _____ E-Mail _____

Größe _____ ca. Gewicht _____ Sprachkenntnisse _____

Hobbys (auch Musikinstrumente): _____

Ich bin: Nichtraucher Raucher Vegetarier Allergiker, welche _____

Sonstiges _____

** Sondertermine, die von den Gruppenterminen abweichen, sind gegen geringen Aufpreis möglich.

*** Abweichungen bei den Flugterminen +/- 2 Tage durch Änderungen der Fluggesellschaften sind möglich.

MACH MIT!



III. Angaben zur Familie

Zu- und Vorname des Vaters _____ Alter _____

Beruf _____ Tel. (mobil) _____

E-Mail _____

Zu- und Vorname der Mutter _____ Alter _____

Beruf _____ Tel. (mobil) _____

E-Mail _____

Vornamen, Alter der Geschwister (falls vorhanden)

1. _____ Alter _____

2. _____ Alter _____

3. _____ Alter _____

Sind Sie Mitglied beim VDA e.V.? Ja Nein

Waren Sie schon einmal Gastfamilie? Ja Nein

Möchten Sie Mitglied werden? Ja Nein

Saison? _____

Vorzugspreise für Mitglieder entnehmen Sie bitte unserer Internetseite www.vda-kultur.de. Der Mitgliedsbeitrag beim VDA e.V. beträgt 42,00 Euro/Jahr.


Vor- und Zuname des ehemaligen Austauschpartners (falls vorhanden) _____

Land _____ Schule im Gastland _____

Sonstiges/Bemerkungen _____

Mit dieser Unterschrift melden wir unser Kind verbindlich zum Gegaustausch 2018 an und akzeptieren die beigefügten Stornobedingungen.

Datum, Unterschrift des Teilnehmers  _____

Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten  _____