

**Bewerbung
Sommercamp 2024**
Warschau, Polen, 09. Juli – 20. Juli 2024
(bitte elektronisch auf Deutsch ausfüllen)



Teil 1 (auszufüllen von dem Bewerber/der Bewerberin)

Vorname, Name:
Geburtsdatum:
Adresse (Straße, Hausnummer, Länderkennzeichen, Postleitzahl, Ort):
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?:
Hast du besondere Hobbies/Interessen?

Teil 2 (auszufüllen von der Deutschlehrerin/dem Deutschlehrer):

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?
3. Ihre Schuladresse:
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 andere externe Prüfung anderer Anbieter)?

Teil 3 (auszufüllen von den Erziehungsberechtigten):

1. In welcher Sprache sollen wir Ihnen schreiben (Deutsch, Englisch, Polnisch)?
2. Ich bin damit einverstanden, dass Bild-, Ton-, Video- und/oder Filmaufnahmen, auf denen mein Kind zu sehen ist, in den Online-Medien (Internet, Social Media, Newsletter) und Printprodukten (Flyer, Broschüren, Plakate etc.) 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. Schwimmen geht
 - b. Fahrrad fährt
 - d. Klettern geht
 - e. Reiten geht
 - f. Wandern geht
6. Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter ihren Laptop bzw. ein Smartphone oder andere elektronische Geräte im Rahmen der Sommerkurs-Workshops nutzt (Ja/Nein):
7. Datum der letzten Tetanusimpfung:
8. Es gibt folgende gesundheitliche Einschränkungen (z.B. Allergien, regelmäßig benötigte Medikamenten)? Wenn ja, welche:
9. Ist Ihre Tochter/Ihr Sohn Vegetarier/-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 150,00 EUR.

Es fallen keine anderen Kosten an.

Der Teilnahmebetrag ist bei der Anmeldung zum Sommercamp zu entrichten. Spätestens 14 Tage nach der Anmeldefrist werden die Teilnahmebeträge durch die Minderheitenorganisationen auf das Konto des BJDM überwiesen.

Bei unentschuldigtem Nicht-Erscheinen gibt es keine Erstattung der Teilnahmegebühr.

Ein Erstattungsanspruch ist nur bei triftigem Grund und Vorlage eines Attestes möglich.

Die Deutschen Minderheiten achten darauf, dass Personen, die noch nicht am Projekt teilgenommen haben, bei ähnlichen sprachlichen Fähigkeiten gegenüber Teilnehmenden der vergangenen Jahre bevorzugt werden.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Teil 3 (auszufüllen von dem Bewerber/der Bewerberin):

Bitte bearbeite **eine** der folgenden Aufgaben!

- 1. Stelle dich und deine Familie oder deine Freunde mit einem Foto vor.
(Bitte maximal 75 Wörtern, ab A2-Niveau.)**
- 2. Stelle dein Heimatland vor. Mache ein Foto von dir an deinem Lieblingsort.
(Bitte maximal 75 Wörtern, ab A2-Niveau.)**
- 3. Erzähle uns, wieso du gerne an unserem Sommercamp teilnehmen möchtest
und welche Inhalte/Themen dich interessieren. Stelle dich mit einem Foto vor.
(Bitte maximal 200 Wörter, ab B1-Niveau.)**

Ort, Datum

Unterschrift

Das Sommercamp findet im Zeitraum

09.07. (Anreisetag) – 20.07.2024 (Abreistag) in Polen statt.

Die **Anschrift** des Sommerlagers lautet:

Szkolne Schronisko Młodzieżowe AGRYKOLA

Warszawa, ul. Myśliwiecka 9

tel.: +48 22 622 91 10

tel.: +48 22 622 91 11

E-mail: recepcja@wcsmagrykola.pl

<https://agrykola-noclegi.pl/pl/>

Ich versichere, dass ich im Falle einer erfolgreichen Bewerbung am Sommercamp „Grenzen überwinden, Zukunft gestalten“ teilnehmen werde und den Eigenbeitrag in Höhe von 150,00 EUR bezahle.

Ort, Datum

Unterschrift

Bewerbungsfrist:

Bitte schicke deine vollständig ausgefüllte Bewerbung für die Teilnahme am Sommercamp „Grenzen überwinden, Zukunft gestalten“ bis **24.03.2024** per E-Mail an die Adresse in deinem Land!

Eine Benachrichtigung von uns über deine erfolgreiche Aufnahme in das Sommercamp erhältst du schriftlich von uns bis zum 05.04.2024.

Wir freuen uns auf deine Bewerbung!
Es grüßt dich das

Sommercamp-Team aus Polen :-)