

# JAL

# Wochenende

# 2024



- Wann?** Von Freitag, 06. Dez. bis Sonntag, 08. Dez.
- Wo?** Jugendgästehaus, 22952 Lütjensee, Seeredder 20
- Was?** Euch erwartet ein buntes vorweihnachtliches Programm aus verschiedenen Workshops und Aktionen. Ihr entscheidet selbst worauf Ihr Lust habt und was Ihr machen wollt.
- Kosten** 15,-€ inkl. Übernachtung & Verpflegung
- Anreise** 17.30 Uhr, Freitag den 06. Dezember
- Abreise** ca. 12.00 Uhr, Sonntag den 08. Dezember

## **Anmeldung schriftlich bis zum 02. Dezember!**

Per E-Mail: [jal@kjr-stormarn.de](mailto:jal@kjr-stormarn.de) oder direkt bei  
Hannes, Torben, Irina, Joy, Steffi & Lena  
im Jugendtreff!

Für Rückfragen und Informationen stehen wir Dir/Euch gerne zur Verfügung!

Hannes, Torben, Irina, Joy, Steffi & Lena  
„Jugendarbeit auf dem Lande“

Kreisjugendring Stormarn e.V.  
Grabauer Str. 19  
23843 Bad Oldesloe  
Tel.: 04531-8881012  
E-Mail: [jal@kjr-stormarn.de](mailto:jal@kjr-stormarn.de)  
[www.kjr-stormarn.de](http://www.kjr-stormarn.de)

**KJR**  
Kreisjugendring  
Stormarn e. V.



# JAL Wochenende

06. BIS 08. DEZEMBER 2024

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefonnummer (immer erreichbar) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Bei meinem Kind ist auf Folgendes zu achten: (chronische Krankheiten, Medikamente, Allergien, Unverträglichkeiten, etc.)

Mein Kind ist  Vegetarier\*in  Veganer\*in

Ich bin darüber informiert,

- dass die Fahrt am Freitag um 17.00 Uhr beginnt und am Sonntag gegen 12.00 Uhr endet.
- dass wir die Zeit gemeinsam inkl. Übernachtungen verbringen werden.
- dass die Teilnahme 15,-€ kostet.
- dass die An- und Abreise in Eigenregie erfolgt.
- dass der Konsum von Alkohol, Drogen und Zigaretten verboten ist!

Bei grobem oder wiederholtem Fehlverhalten kann der/die Teilnehmer\*in von der weiteren Teilnahme des Wochenendes ausgeschlossen werden. Die Eltern werden in diesem Fall informiert. Wer nach dem 02. Dezember absagt und keinen Ersatz stellen kann, muss den Teilnahmebeitrag trotzdem entrichten! (Ausnahme: Krankheit mit Attest) Ich/Wir sind damit einverstanden, dass Bilder und Ton- bzw. Videoaufnahmen auf denen mein/unser Kind abgelichtet ist vom Kreisjugendring Stormarn e.V. zu dessen Zwecken frei verwendet werden können.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer\*in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte\*r