Gedenkstättenfahrt nach Auschwitz

vom 28. – 5.10.2020 Berlin, Oswiecim/Auschwitz und Krakow/Pl

Name: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Jahrgang: _____

Ich möchte die Gedenkstättenfahrt nach Auschwitz aus folgenden Gründen mitmachen: (evt. Rückseite oder zusätzliches Blatt verwenden)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Ich habe mich über den Ablauf der Gedenkstättenfahrt informiert. Ich weiß, dass zu dieser Studienfahrt die verpflichtende Teilnahme an der Vorbereitung (Wochenende, Schülertage bzw. Projektwoche vor den Sommerferien, evt. die Übernahme eines Referates und die Bereitschaft zur Nachbereitung gehört.

Ich bin bereit, nach der Fahrt an einer schulischen Informationsveranstaltung über die Fahrt teilzunehmen.
Die Kosten werde ich bzw. meine Eltern termingerecht (nach der Zusage) einzahlen.

_____ _____

(Unterschrift der Eltern/ Erziehungsberechtigten)

Unterschrift der/des Schülers/in)