



An die
Eltern / Erziehungsberechtigten des 8ten Jahrgangs

Informationen zur Skifahrt 2024

Liebe Eltern,
mit diesem Schreiben möchten wir Sie über die geplante **Skifahrt nach Mallnitz im Januar 2024** informieren und Sie um die **verbindliche Anmeldung** Ihres Kindes bitten, um die endgültigen Buchungen und Reservierungen durchführen zu können.

Termin: Freitag, 12.01.2024 (abends) bis Samstag, 20.01.2024 (abends)

Zielort: Mallnitz, Kärnten (Österreich)

Reisemittel: Reisebus

Der **Kostenrahmen** (ohne Taschengeld) wird für unsere Fahrt ca. **430 €** betragen. Hierbei sind der Transfer, Unterkunft mit Vollpension (Jugendhotel Edelweiss, siehe Homepage), Reiserücktrittversicherung (incl. Corona-Leistungen), sowie Kosten für den Skipass eingeschlossen (**kein Skimaterial**).

Eventuelle Kosten für die Ausleihe des Materials (ca. 32 €) sind vor Ort zu entrichten.

Da bei Buchung eine Anzahlung fällig wird, ist es notwendig, dass Sie den Betrag von **430 € bis 01.11.2023** auf das unten angegebene Konto **nach Rückmeldung** überweisen. Im Falle einer ungünstigen finanziellen Situation bietet die Schule bzw. die Stadt Neuss Unterstützung an. Bitte wenden Sie sich ggf. an die Klassenlehrer oder an das Sekretariat.

Konto: Dirk Mayer

Targobank

IBAN: DE43 3002 0900 1901 6902 18

Verwendungszweck: Mallnitz 2024 [Name des Kindes]

Für die Skifahrt sind folgende Versicherungen zwingend notwendig:

- (Auslands-)Reisekrankenversicherung
- Haftpflichtversicherung.

Das **Beiblatt mit der Einverständniserklärung/ Vollmacht** geben Sie Ihrem Sohn/Ihrer Tochter bitte **bis Freitag, den 02.09.23** wieder mit in die Schule!

Wenn Sie über die hier angesprochenen Fragen hinaus noch weitere Informationen benötigen, so können Sie sich gerne persönlich an mich wenden:

dirk.mayer@nellysachs.de

Mit herzlichen Grüßen

Herr Mayer-Egbers

Anmeldung zur Skifahrt nach Österreich vom 12.01. – 20.01.2024

Schüler/in: _____

Klasse: 8__

Zur Skifahrt nach Mallnitz melden wir/melde ich unsere Tochter/unseren Sohn hiermit rechtsverbindlich an. Das Informationsschreiben vom 1.09.2023 haben wir/habe ich erhalten.

1. Wir/Ich beauftrage/n und bevollmächtige/n Herr Mayer-Egbers mit der Begleitung und Organisation der Skifahrt. Falls unsere Tochter/unser Sohn aus irgendwelchen an der Fahrt nicht teilnehmen kann, haben wir/habe ich anfallende Kosten, mindestens jedoch 35€ Bearbeitungsgebühr zu tragen.
2. Wir/Ich bevollmächtige/n die begleitenden Lehrkräfte im Falle gravierender Verstöße gegen die Anordnungen der Lehrkräfte, bei Gesetzesübertretungen oder sonstigem grobem Fehlverhalten im Sinne der bestehenden Schulordnung – insbesondere Gefährdung von Mitschülern oder Drogenmissbrauch – unser/mein Kind auf unsere/meine Kosten nach Hause zu schicken. Wir/Ich werde/n rechtzeitig aufgefordert unser/mein Kind abzuholen. Wir verpflichten uns/Ich verpflichte mich, unser/mein Kind im Falle einer ernsthaften Erkrankung abzuholen. Im Falle der Stornierung der Fahrt für unser/mein Kind wegen Krankheit komme/n wir/ich für die entstehenden Stornierungskosten auf.
3. Wir/Ich stimmen/stimme einem freien – jedoch zeitlich festgelegten – Ausgang unseres/meines Kindes in einer Gruppe von mindestens drei Schülern/Schülerinnen auch ohne Begleitung einer Lehrperson (auch auf der Piste) zu (bitte ankreuzen).

ja nein

4. Sollte sich der Fahrpreis durch eine Verringerung der Teilnehmerzahl aufgrund von, Schulwechsel, Krankheit etc. erhöhen, sind wir/bin ich bereit, geringfügige Mehrkosten zu tragen.
5. **Wie nehmen zur Kenntnis, dass diese Anmeldung noch keinen Platz bei der Skifahrt garantiert**
(Übersteigen die Anmeldungen die verfügbaren Plätze, entscheiden Kriterien wie: Geschlecht, Fahrkönnen, Schullaufbahn, Beteiligung an Austausch, Los, u.a.)
6. Mein/unser Kind leidet unter folgenden chronischen Krankheiten:

und benötigt regelmäßig die folgenden Medikamente:

An die Mitnahme des Ausweises, Impfpasses und der Versicherungskarte ist zu denken.

7. Unser/mein Kind ist während der Fahrt bei folgender Versicherung gegen Unfall und Krankheit versichert:

Krankenkasse: _____

Versicherter: _____

8. Unsere/meine Adresse: _____

Telefonnr. (privat): _____

Telefonnr. (dienstl.): _____

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Unterschrift der/des Schüler/in