**Anmeldung zum**   
**Herbsttreffen der Arbeitsgruppe TRPS & MHE**   
**in der Jugendherberge Bad Hersfeld**  
 **vom 08.11. bis zum 10.11.2024**

Hiermit melde ich verbindlich folgende Personen zur Teilnahme an:

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname** | **Bei Minderjährigen bitte Alter in Jahren angeben** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Straße/PLZ/Ort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Die Unterbringung erfolgt in einer Jugendherberge. Der Preis beträgt pro Übernachtung und Person mit Vollpension im Einzelzimmer (EZ) 80,50 €, im Doppelzimmer (DZ) 70,50 €, für Erwachsene (ohne Kinder) in einem Mehrbettzimmer (MBZ Erw.) (ab 3 Betten) 60,50 € sowie für Familien mit Kindern in einem Mehrbettzimmer (MBZ Familie) (ab 4 Betten) 50,30 €.

Kinder bis einschließlich 2 Jahren erhalten freie Unterkunft und Verpflegung. Die Bereitstellung eines Kinderreisebettes kostet einmalig 10 €.

Bad Hersfeld erhebt eine Kurabgabe für alle Gäste ab 17 Jahren in Höhe von 2,20 € pro Übernachtung.

Für Tagungsgäste ohne Übernachtung fallen 11 € pro Person für das Mittagessen an.

***Bitte beachten: Handtücher sind mitzubringen oder gegen einen geringen Aufpreis in der Jugendherberge erhältlich.***

**Anreise am Abreise am**

**Auswahl** (Zutreffendes bitte einkreisen) **EZ / DZ / MBZ (Erw.)[[1]](#footnote-1) / MBZ (Familie) / Tagesgast (keine Übernachtung)**

**Teilnahme am Besuch des *wortreich* (**[www.wortreich-badhersfeld.de](http://www.wortreich-badhersfeld.de)) **Ja \_\_\_ Nein \_\_\_**

**Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag bis zum 15.09.2024** (Übernachtung inkl. Vollpension + Kurabgabe oder Betrag Tagesgast) auf das Konto von:

Marion Griesmeier / Postbank München/IBAN: DE06700100800449335803 /  
BIC PBNKDEFF   
Verwendungszweck: MHE/TRPS, Name

Es steht leider nur eine begrenzte Anzahl von Zimmern zur Verfügung. Die Anmeldungen werden deshalb nach Eingang berücksichtigt. Bitte überweisen Sie den fälligen Betrag erst, nachdem Sie per Mail eine Bestätigung der Anmeldung erhalten haben. Die Anmeldung ist verbindlich.

Bei Nicht-Teilnahme können keine Kosten erstattet werden!

**Datum** **Unterschrift**

Bitte schickt die **Anmeldung an: Marion Griesmeier,** Neufeldstr. 11, 82294 Oberschweinbach   
oder E-Mail: [marion.griesmeier@web.de](mailto:marion.griesmeier@web.de)

**Anmeldeschluss ist der 15. September 2024** (Posteingang).

1. Falls gewünscht, gern am Ende des Formulars angeben, mit wem das MBZ (Erwachsene) geteilt werden soll. [↑](#footnote-ref-1)