



Einladung zur Bläser – Familien – Freizeit

Wir bieten für alle Bläser / innen mit Familien und allen Mitgliedern unseres Posaunenchores eine „Bläser – Familien – Freizeit“ an.

vom Mi. 29.Mai – So. 02. Juni 2019 im Freizeitheim „Haus Saron“ in Wildberg (Schwarzwald)

Kosten: für Mitglieder bei Vollpension (3 Essen pro Tag) in DZ bzw. MBZ.

Erwachsene (ab 18 Jahre):	130,00 Euro	(*180,00 Euro)
Kinder (2 – 5 Jahre):	20,00 Euro	(* 80,00 Euro)
Kinder (6 – 10 Jahre):	30,00 Euro	(*100,00 Euro)
Kinder (11 – 15 Jahre):	40,00 Euro	(*120,00 Euro)
Kinder (16 – 18 Jahre):	50,00 Euro	(*140,00 Euro)

Nichtmitglieder bezahlen normale Preise (*).

Es stehen uns 15 Zimmer (DZ und MBZ) bzw. 35 (42) Betten zur Verfügung. 11 Zimmer mit Dusche & WC im Zimmer; 4 Zimmer mit Duschen und WC´s auf der Etage. Jedes Zimmer verfügt über einen Waschtisch.

Anreise im eigenen PKW bzw. Fahrgemeinschaften.

Wir möchten am Mittwoch 29.05.2019 um 18:00 Uhr (Anreise ab 16:00 Uhr) gemeinsam mit dem Abendessen beginnen und werden am Sonntag nach dem Mittagessen wieder abreisen (Abreise gegen 14:00 Uhr).

Wir bitten um schnelle Anmeldung.

Für den Vorstand

Folgender Tagesablauf ist geplant (Ideen können noch eingebracht werden):

8.15 Uhr Frühstück

9:00 Uhr Andacht / Bibelarbeit

**10:00 Uhr Spielen, Basteln, Gespräche, Sport, und, und, und,
für die Bläser ca. 90 Minuten Probe.**

12:00 Uhr Mittagessen

12:45 Uhr Mittagsruhe

14:00 Uhr verschiedene Programmpunkte, (Ausflug, Wandern, Sport, usw.)

18:00 Uhr Abendessen

19:30 Uhr Abendprogramm (Film, Bunter Abend, Gespräche usw.)

**Es wird rechtzeitig vor Beginn der Freizeit noch ein Rüstbrief mit Details
zugeschickt.**



Evangelischer Posaunenchor Schlierbach e.V.

Anmeldung zur „Bläser – Familien – Freizeit“

Ich / Wir melden uns verbindlich für die „Bläser – Familien – Freizeit“
vom Mi. 29. Mai – So. 02. Juni 2019 im Freizeitheim „Haus Saron“ in
Wildberg (Schwarzwald) an.

Name: _____ , Vorname: _____ Alter: _____ ,

und: _____ Alter: _____ ,

und: _____ Alter: _____ ,

und: _____ Alter: _____ ,

und: _____ Alter: _____ ,

und: _____ Alter: _____ ,

Sonderkost:

vegetarisch _____

glutenfreie Kost _____

laktosefreie Kost _____

Diabetikerkost _____

Datum / Unterschrift: _____ / _____