ANMELDEFORMULAR

Anmelde-Hotline: 0441-92398-0 • E-Mail: info@ICXchange.de

ICX
Schüleraustausch seit 1974

ICH MELDE MICH AN FÜR SPRACHFERIEN NACH:

ZIELORT: ☐ BIARRITZ ☐ HOHENSOLMS: Programmnummer: _____
(siehe Webseite https://icxchange.de/laender-sprachferien)

	BIARRITZ:	HOHENSOLMS:
UNTERKUNFT:	☐ Homestay VP Doppelzimmer ☐ Residence VP Mehrbettz.	☐ Residence VP Mehrbettzimmer
KURSART:	☐ Standard ☐ Standard+Intensiv ☐ Minigruppe	☐ Intensiv
EXTRAS:	☐ 1 Woche Surfen (ab 2 Wochen Aufenthalt) ☐ 2 Wochen Surfen (ab 3 Wochen Aufenthalt) ☐ Sightseeing-Package (1 Woche Aufenthalt) ☐ Sightseeing-Package + San Sebastian (ab 2 Wo.)	
ANREISE::	☐ Bus ☐ Eigenanreise zur Sprachschule	☐ Eigenanreise zur Burg

Abfahrtsort Busanreise: _____ Reisezeit vom: __.__.__ bis: __.__.__

☐ Ich möchte gemeinsam mit meinem/er Freund/in wohnen Name Freund/in: _____
(Wir übernehmen keine Garantie für die gemeinsame Unterbringung)

Sollten wir etwas beachten, z. B. Allergien, Verpflegung, Vegetarier,...? _____

PERSÖNLICHE DATEN REISETEILNEHMER/IN:

Name: _____ Vorname(n): _____
(bitte genauso wie im Reisepass angegeben)

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich Geburtsdatum: __.__.____

Straße: _____ Nationalitat: _____

PLZ/Ort: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Erziehungsberechtigte/r 1:

Name/Vorname: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

Erziehungsberechtigte/r 2:

Name/Vorname: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

WEITERE WÜNSCHE + PREISE

Reisepreis laut Preisliste	____,__
+ ggf. Zuschlag Sprachkurs	____,__
+ ggf. Zuschlag Sightseeingpackage	____,__
+ ggf. Zuschlag Surfen	____,__
☐ +ggf. Reiserücktrittskostenabsicherung (s. AGB, Punkt 4)	30,00
= GESAMTPREIS	____,__

Ich bin auf ICX aufmerksam geworden durch: ☐ Familie/Freunde ☐ Schule ☐ Ehemalige ICX-Austauschschüler ☐ Internet

☐ Schüleraustauschmesse/Info-Veranstaltung in: _____ ☐ Sonstiges: _____

Mit unseren Unterschriften erkennen wir die Allgemeinen Geschäftsbedingungen an. Die Datenschutzerklärung unter https://icxchange.de/datenschutzerklaerung haben wir gelesen und wir stimmen der Verarbeitung unserer Daten zu.

_____ _____ __.__.____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten Unterschrift Teilnehmer/in Datum