

Bitte zurücksenden bis spätestens:

27.08.2010

IJAB – Fachstelle für Internationale Jugendarbeit
der Bundesrepublik Deutschland e.V.
Christiane Reinholz-Asolli
Godesberger Allee 142-148
53175 Bonn

**Deutsch-Türkischer Fachkräfteaustausch:
Öffentlichkeitsarbeit und Neue Medien**

Deutschland, 02. - 08. Oktober 2010
Türkei, 06. - 12. Februar 2011

ANMELDUNG

Name:	Arbeitgeber bzw. Entsendestelle:
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Beruf:	Straße:
Straße:	PLZ/Ort:
PLZ/Ort:	Telefon (dienstlich):
Telefon (privat):	Fax (dienstlich):
Fax (privat):	E-Mail (dienstlich):
E-Mail (privat):	Funktion in Jugendarbeit:
nächster Bahnhof:	hauptamtlich <input type="checkbox"/> ehrenamtlich <input type="checkbox"/>
BahnCard: keine <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/>	An welche Adresse soll die IJAB-Post/-Rechnung gerichtet werden? Privatadresse <input type="checkbox"/> Dienstadresse <input type="checkbox"/>
nächster Flughafen:	besondere Hinweise (spez. Kost o. ä.):

(Für die Beantwortung der folgenden Fragen bitte bei Bedarf Extra-Blatt verwenden.)

Meine berufliche/ehrenamtliche Tätigkeit in der Jugend- und Sozialarbeit (bitte genaue Angaben):

In der internationalen Jugendarbeit habe ich folgende fachliche Erfahrungen:

Mit der Teilnahme an dem Programm verbinde ich folgende fachliche Erwartungen:

An folgenden IJAB-Programmen habe ich bereits teilgenommen:

Ich beabsichtige, meine Erkenntnisse und Erfahrungen aus dem Programm folgendermaßen umzusetzen und weiterzugeben:

Sprachkenntnisse:	Sprache	gut	befriedigend	ausreichend
	Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Namen, Anschrift und Telefonnummer nächster Angehöriger zur Benachrichtigung in Notfällen:

Name:

Anschrift:

Tel.:

Die für o.g. Programm entstehenden Fahrtkosten bekomme ich von meinem Dienstherrn/Arbeitgeber
erstattet nicht erstattet

Versicherungsschutz:

Laut Kinder- und Jugendplan des Bundes (KJP) hat IJAB als Träger der o. g. internationalen Maßnahme dafür
Sorge zu tragen, dass die teilnehmenden Personen gegen Unfall, Krankheit und Schadenersatzansprüche
ausreichend versichert sind. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Teilnahmebedingungen.

- Ich verfüge über ausreichenden Versicherungsschutz.
- Ich möchte für die Dauer des Auslandsaufenthalts eine Kranken-, Unfall-, Haftpflicht- und
Rechtsschutzversicherung zu den in den Teilnahmebedingungen genannten Konditionen über IJAB
abschließen und verpflichte mich, die Kosten vor Reiseantritt zu zahlen. (Rechnung durch IJAB folgt.)

Die Teilnahmebedingungen für das oben bezeichnete Programm habe ich zur Kenntnis genommen und verpflichte
mich zu ihrer Einhaltung. Ich bin damit einverstanden, dass IJAB meine Daten an Programmbeteiligte weitergibt
und im Rahmen der Arbeit und Statistik der Fachstelle elektronisch speichert und weiterverarbeitet. Privatadresse
und sonstige private Angaben werden ausschließlich intern verwendet.

Ebenso stimme ich zu, dass Fotos, die während des Programms/der Veranstaltung aufgenommen werden und auf
denen ich abgebildet bin, von IJAB bei Veröffentlichungen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Fachstelle
genutzt und weiterverwendet werden (z. B. Berichte, Dokumentationen, Webseiten, usw.).

Ort Datum Unterschrift

Entsendestelle ↓

(Träger der Jugendarbeit, für den Sie tätig sind)

Bezeichnung und Anschrift (Stempel)

Aufgrund fachlicher Qualifikation benennen wir Frau/Herrn _____
für das oben bezeichnete Programm und befürworten die Teilnahme aus dienstlichem/verbandlichem Interesse.

Ort Datum Unterschrift

IJAB-Mitglied

(Dachverband, oberste Landesjugendbehörde o.ä.)

Bezeichnung und Anschrift (Stempel)

Ort Datum Unterschrift