



Anmeldeformular Jugendliche für einen Aufenthalt in Deutschland

Die Schweizer Agriviva-Organisation nimmt im Auftrag des Evangelischen Bauernwerks die Anmeldungen entgegen und leitet diese weiter. Mit der Anmeldung erkläre ich mich einverstanden, dass Landleben-live die Angaben an die Bauernfamilie weiterleiten darf.

ANGABEN ZUR PERSON

Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich			
Vorname	_____				
Nachname	_____				
E-Mail	_____				
Strasse	_____				
PLZ, Ort	_____	Kanton/Land	_____		
Telefon	_____	Mobiltelefon	_____		
Geburtsdatum	_____				
Muttersprache	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> Französisch	<input type="checkbox"/> Italienisch		
	<input type="checkbox"/> Romanisch	<input type="checkbox"/> Englisch	<input type="checkbox"/> Andere		
Korrespondenzsprache	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> französisch	<input type="checkbox"/> italienisch		
Nationalität	_____				
Ich bin	<input type="checkbox"/> Schüler/in	Name Schule	_____		
	<input type="checkbox"/> Student/in	Studienrichtung	_____		
	<input type="checkbox"/> In Ausbildung	Als	_____		
	<input type="checkbox"/> Anderes	_____			
Sprachkenntnisse	Deutsch:	<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> schlecht	<input type="checkbox"/> gar nicht
	Französisch:	<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> schlecht	<input type="checkbox"/> gar nicht
	Italienisch:	<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> schlecht	<input type="checkbox"/> gar nicht

AGRIVIVA - EINSATZ

Wünsche werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Deutschland-Einsätze sind erst ab 16 Jahren möglich.

Ich möchte in den Einsatz	vom	_____	bis	_____
Region	Deutschland (Baden-Württemberg)			
Lage	<input type="checkbox"/> Tal	<input type="checkbox"/> Hügel	<input type="checkbox"/> Berg	<input type="checkbox"/> egal
Arbeitsbereiche	<input type="checkbox"/> Tiere, Stall	<input type="checkbox"/> Wiesen, Acker, Wald		
	<input type="checkbox"/> Haus und Garten ohne Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/> Obst-, Beeren-, Weinbau		
	<input type="checkbox"/> Haus und Garten mit Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/> egal		
	<input type="checkbox"/> Direktvermarktung (Hofladen, Markt)			

KONTAKTPERSON

Adresse einer Kontaktperson (Eltern, Verwandte), die während Ihres Einsatzes in Notfällen erreichbar ist.

Vorname _____

Name _____

Strasse _____

PLZ _____ Ort _____ Land _____

Telefon _____ Mobiltelefon _____

Verwandtschaftsverhältnis _____

PERSÖNLICHE INTERESSEN

Haben Sie schon einmal auf einem Bauernhof mitgearbeitet?

ja nein

Wenn ja, wann, _____
wie lange und wo? _____

Hobbys, Aktivitäten, persönliche Interessen

Was motiviert Sie für einen Agriviva-Einsatz?

BESONDERE BEMERKUNGEN

Vegetarier ja nein

Raucher ja nein

Allergien _____

Medikamente _____

Gesundheitliche Beschwerden _____

Nützliche Hinweise für die Bauernfamilie _____

Ich habe die Bedingungen von Landleben-live gelesen und bin damit einverstanden.

Ort und Datum

Unterschrift

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein/e minderjährige/r Tochter/Sohn am Landleben-live teilnimmt.

Ort, Datum

Name und Unterschrift des gesetzlichen Vertreters