

Nordbayerischer Musikbund e.V.

Bezirk Mittelfranken



Ausschreibung (2 Seiten)

Juniorbläserwoche

2019

Wann: 07. – 10. Juni 2019

Anreise: Freitag, 07. Juni 2019 von 16.00 – 17.00 Uhr

Minikonzert: Montag, 10. Juni 2019 um 13.30 Uhr,
anschließend Abreise

Wo: Burg Hoheneck (bei Ipsheim, Ldkr. Neustadt a.d. Aisch)

Wenn Ihr Lust habt über Pfingsten mit anderen Jugendlichen Musik und Freizeit gemeinsam zu erleben, dann seid Ihr bei uns genau richtig!

Die Juniorbläserwoche ist für junge Musiker (ca. 10 - 14 Jahre), die seit ca. 2 Jahren ein Instrument spielen geeignet. Die Orchesterliteratur ist im Schwierigkeitsgrad 1,5 angesiedelt.

Verantwortlich ist die Dozentin **Andrea Kürten**; weitere Dozenten werden hinzugezogen.

Die folgende Orchesterbesetzung wird angestrebt:

Flöte, Oboe, Bb-Klarinette, Fagott, Altsaxophon, Tenorsaxophon, Horn in F, Trompete, Posaune, Euphonium in Bb/C, Tuba, Schlagzeug

Anmeldung/Zahlung

Die Anmeldung bitte an: Andrea Kürten, Winkelweg 4, 91091 Großenseebach!

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Über die Teilnahme entscheiden der Zeitpunkt des Anmeldungseingangs und Argumente der Orchesterbesetzung. Anmeldeschluss ist der **03.05.2019!**

Die Anmeldegebühr ist nach schriftlicher Bestätigung der Teilnahme bis zum 17.05.2019 unter Angabe des Namens und des Stichworts „Juniorbläserwoche“ auf folgendes Konto zu überweisen:
NBMB Bezirk Mittelfranken, IBAN DE02 7606 9559 0000 1079 30

Für Fragen steht Andrea Kürten gerne unter 0171/8773590 zur Verfügung.

Anmeldegebühr

Die Anmeldegebühr (für Unterkunft und Verpflegung) beträgt

- EUR 80,00 für im NBMB gemeldete Teilnehmer/Teilnehmerinnen
- EUR 135,00 für im NBMB nicht gemeldete Teilnehmer/Teilnehmerinnen
- Ab dem 2. Kind einer Familie gibt es EUR 30,00 Geschwisterrabatt (dann EUR 50,00 bzw. 105,00)

Bitte beachten, dass die Anmeldegebühr bei Rücktritt nach Anmeldefrist nicht erstattet werden kann.

Im eigenen Interesse ...

Bitte denkt daran, dass wir Gäste der Burg Hoheneck sind! Damit wir auch in den kommenden Jahren gerne gesehene Gäste sind bitten wir Euch auf die Einordnung der Hausordnung zu achten. Außerdem ist natürlich den Anweisungen des Betreuerteams Folge zu leisten. Die Nichtbeachtung kann zum Ausschluss von der Freizeit und dem geplanten Konzert führen. Eine Erstattung der Anmeldegebühr erfolgt in diesem Fall nicht.

Der Veranstalter übernimmt während der Veranstaltung für Wertgegenstände keinerlei Haftung. Es besteht die Möglichkeit die Wertgegenstände der Teilnehmenden wegzuschließen. Alle Gegenstände der Teilnehmenden werden in den jeweiligen Zimmern aufbewahrt. Es wird empfohlen den Kindern nur ein kleines Taschengeld mitzugeben.

Mobiltelefone sind auf der Burg Hoheneck nicht grundsätzlich verboten. Erforderlich sind sie jedoch nicht, da die Erreichbarkeit der Teilnehmenden über das Organisationsteam bzw. die Burg Hoheneck jederzeit gegeben ist. Es obliegt somit jeder Familie die Mitnahme selbst zu entscheiden.

Mitzubringen sind ...

- Kleidung (Pullis, T-Shirts, Hosen, Nachtwäsche, Unterwäsche, Socken, ...), Jacke, Regenbekleidung/Matschkleidung, Kopfbedeckung, feste Schuhe
- Handtücher, Waschbeutel

- kleines Taschengeld für Getränke
- Taschenlampe
- Schreibzeug
- Spiele
- Bastelmaterial
- CD's

- Instrumente (Schlaginstrumente werden gestellt!), bitte beschriften
- Notenständer, bitte beschriften

- Ausweis
- Krankchipkarte
- Kopie des Impfausweises
- bei Medikamenten: beschriftete Medikamente (ausgefüllte Einverständniserklärung im Anhang)

Bitte alles zusammen in einen beschrifteten, verschlossenen Umschlag geben. Die Unterlagen werden während der Veranstaltung bei der Leitung aufbewahrt.

Andrea Kürten

Gesamtleitung Juniorbläserwoche

Nordbayerischer Musikbund e.V.

Bezirk Mittelfranken



Anmeldung (2 Seiten) Juniorbläserwoche 2019

Teilnehmer (Name, Vorname)

Geburtsdatum

Straße

PLZ Ort

Telefon

Email

Verein

Instrument

Telefon Erziehungsberechtigte (erreichbar während der Freizeit)

Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben und die Anerkennung der auf Seite 2 aufgeführten Punkte.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

-> Seite 2

Einverständniserklärung

1. Hiermit übertragen wir dem Veranstalter die Aufsicht und die Betreuung unseres Kindes für die Dauer der Veranstaltung.
2. Wir haben unsere(n) Tochter/Sohn angewiesen, den Anordnungen der Verantwortlichen der Veranstaltung Folge zu leisten. Eine Haftung bei selbstständigen Unternehmungen, die nicht von der Leitung angesetzt sind, wird von der/den Erziehungsberechtigten übernommen.
3. Uns ist bekannt, dass der Veranstalter die Rückreise unseres Kindes auf unsere Kosten veranlassen kann, sofern sein Verhalten die Durchführung der Veranstaltung oder sich selbst gefährdet.
4. Während der Veranstaltung werden Foto-/Videoaufnahmen gemacht. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie dem zu, können dies aber jederzeit widerrufen. Möchten Sie nicht, dass Ihr Kind fotografiert/gefilmt wird, dann streichen Sie bitte diesen Absatz durch. Die Rechte der Fotos/Videos liegen beim Veranstalter.
5. Uns ist bekannt, dass die Teilnehmenden während der Veranstaltung im Rahmen des Programms freie Zeit haben, die sie nach eigenen Interessen auf dem Gelände frei gestalten dürfen.



Gesundheitsfragebogen (2 Seiten)

Juniorbläserwoche

2019

Um in jeder Situation angemessen reagieren zu können, ist es notwendig, dass das Betreuer-Team einige Informationen über die Teilnehmenden erhält. Die Angaben werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt und im Anschluss an die Veranstaltung umgehend vernichtet.

Allergien

- | | | |
|--------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Insektenallergie | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Heuschnupfen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Sonstige Allergien | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Medikamente

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Der/Die Teilnehmer(in) nimmt regelmäßige Medikamente ein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Der/Die Teilnehmer(in) benötigt dabei Unterstützung | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

(Bringen Sie bitte die ausgefüllte Einverständniserklärung zur Vergabe von Medikamenten mit. Nur dann dürfen wir Ihrem Kind die Medikamente geben. Benötigt Ihr Kind Unterstützung bei der Einnahme der Medikamente geben Sie diese bitte bei der Anmeldung an den Medikamentenverantwortlichen.)

Schutzimpfungen

- | | | |
|-----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Wundstarrkrampf | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Zecken (FSME) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Sonstiges

- | | | |
|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Lichtempfindlich/Sonnenbrand | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Brillenträger/Kontaktlinsen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Hörgerät | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Ernährung

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Lebensmittelunverträglichkeit | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja, gegen | | |

Der/Die Teilnehmer(in) ist Vegetarier/in Veganer/in.

Krankenversicherung

Der/Die Teilnehmer(in) ist versichert bei folgender Krankenkasse:

.....

Evtl. Krankenkosten werden während der Freizeit bezahlt und von den Erziehungsberechtigten anschließend wieder zurückerstattet.

Sonstiges (Krankheiten, Auffälligkeiten, Wissenswertes)

.....
.....
.....

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Einverständniserklärung

Nur auszufüllen, wenn während der Veranstaltung Medikamente eingenommen werden müssen!

Medikamentenvergabe

Medikament	Form (Tabletten, Tropfen ...)	Dosierung und Zeitpunkt	Lagerung

Wichtige Informationen zur Einnahme und Vergabe

z.B.: Nüchtern? Besondere Risiken? ...

.....
.....
.....

Mit dieser Einverständniserklärung bevollmächtigen wir die Leitung der Veranstaltung sowie den/die entsprechende/n Medikamentenverantwortliche/n dem/der Teilnehmer(in) für die Zeit der Veranstaltung die aufgezählten Medikamente zu verabreichen.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte