

## Anmeldung

Ich wünsche ein : zutreffendes bitte ankreuzen

Einzelzimmer

Doppelzimmer, gemeinsam mit Frau

Vegetarische Kost

Sonstige Allergien oder Unverträglichkeiten die zu berücksichtigen sind: \_\_\_\_\_

### Anmeldung

Trennen Sie den Anmeldeabschnitt ab und geben Sie ihn bitte bis zum 21. September in einem unserer Gemeindebüros ab.

Nach Erhalt einer Teilnahmebestätigung, überweisen Sie bitte den Teilnehmerbetrag auf das, in der Teilnahmebestätigung, angegebene Konto.

### Stornogebühren bei einer Absage:

15 Tage vor Veranstaltungsbeginn  
= 50% der Übernachtungskosten  
3 Tage vor Veranstaltungsbeginn  
= 100 % der Übernachtungskosten



Organisation und Begleitung  
Pastoralreferentin C.Kreienkamp  
Marienplatz 2  
46499 Hamminkeln  
Tel.: 02852/ 509044  
Mail: ckreienkamp@t-online.de

## Frauen[Besinnungs]Wochenende



## Wasser des Lebens

**Wasser des Lebens**

Wäre es nicht toll, wenn es in der Nähe einen Brunnen gäbe, aus dem pures Leben sprudelt? Jeden Morgen könnte man dort hin radeln, einen Schluck nehmen und mit vollem Elan an den Tag gehen. Und abends, erschöpft nach der Arbeit, noch einen kleinen Schluck. Herrlich!

In der Bibel gibt es diese „Quelle des Lebens“. Jesus erzählt einmal davon: „Wer von dem Wasser des Lebens trinkt, dass ich ihm gebe, der wird nie wieder Durst bekommen.“

Die erfahrungsbezogene Beschäftigung mit einem Bibeltext ermöglicht die erfrischende Begegnung mit sich und dem eigenen Glauben.

Gönnen Sie sich die Zeit und Muße.

<b>Termin</b>	30.10.– 01.11. 2015
<b>Beginn</b>	30.10. um 17.30 Uhr
<b>Ende</b>	01.11. um 13.30 Uhr
<b>Ort</b>	Gästehaus Kloster Mariengarden Burlo
<b>Zimmer</b>	Alle Zimmer mit fl.Kw/Ww, Etagen-Duschen u.- WC und Bettwäsche
<b>Verpflegung</b>	3 Mahlzeiten am Tag und Nachmittagskaffee
<b>Kosten</b>	70 € p.P. im EZ 62 € p.P im DZ
<b>Teilnehmerzahl</b>	11– 15 Frauen
<b>Anreise</b>	in Eigenregie
<b>Anmeldeschluss</b>	21. September 2015

Hiermit melde ich mich für das Frauen[Besinnungs]Wochenende an.

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift