

Liebe Messdienerinnen und Messdiener!

„Suche Frieden und jage ihm nach!“ Ps 34,15b, unter diesem Motto steht die diesjährige **„Internationale Romwallfahrt „ vom 28. Juli bis 4. August 2018!“**

Eure **Pfarrei Maria Frieden** bietet euch an, Teil dieser großen Ministrantenwallfahrt zu sein.

Nachdem wir bereits 2014 an der „Deutschen Ministrantenwallfahrt“ teilgenommen haben und wir von der Atmosphäre in Rom und bei der Papstaudienz begeistert waren (ganz Rom wimmelte von Messdienerinnen und Messdienern),



sind wir mit Eifer dabei, damit es auch in diesem Jahr wieder ermöglicht werden kann.

Der Reisepreis von 548,00 € p.P. im Mehrbettzimmer  
575,00 € p.P. im Doppelzimmer  
775,00 € p.P. im Einzelzimmer

wird sich durch Zuschüsse (Bistum, Pfarrei o.ä.) sowie durch Aktionen noch reduzieren.

Grundlage der Wallfahrt ist das Prospekt von Emmaus-Reisen, welches ihr auf der Homepage der Pfarrei ([mariafrieden-hamminkeln@bistum-muenster.de](mailto:mariafrieden-hamminkeln@bistum-muenster.de)) oder auf der Seite vom Bistum Münster findet!

**Ansprechpartner:** Nicole Brinks, Telefon: 02852/2259, Handy: 0151-56728575

## Anmeldeabschnitt:

zur vorläufigen Anmeldung, eine feste und verbindliche  
Anmeldung erfolgt zu einem späteren Zeitpunkt!!

Solltest du **14 Jahre** und älter sein und wir dein Interesse geweckt haben, so melde dich doch mit diesem Anmeldeabschnitt

**bis spätestens zum 31.01.2018**

an.

Sobald wir die Rückmeldungen haben werden wir dich und deine Eltern zu einem Infoabend einladen, an dem wir dann versuchen deine Fragen und die deiner Eltern zu klären.

Name	
Vorname	
Geburtstag	
Straße	
PLZ/Wohnort	
Telefon	
Handy	
Datum	
Unterschrift/ Erziehungsberechtigter	

**Den Anmeldeabschnitt einfach in deinem Pfarrbüro abgeben!**

Hiermit melde ich mich **verbindlich**, für die Messdiener Wallfahrt nach Rom vom 28. Juli bis 04. August 2018, der Pfarrei Maria Frieden Hamminkeln und Emmaus-Reisen, an. **Mir ist bekannt, dass die Stornierungsbedingungen, laut Unterlagen von Emmaus-Reisen, für mich Gültigkeit haben.**

Name	
Vorname	
Geburtstag	
Straße	
PLZ/Wohnort	
Telefon	
Handy	
Ich habe folgende Unverträglichkeiten/Allergien:	
Ich muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen: <b>(Bitte genaue Dosierung angeben!!)</b>	
Ich kann die Einnahme der Medikamente selbstständig durchführen:	ja / nein <b>Nicht Zutreffendes streichen!!</b>
Folgende Unterbringung wird gewünscht	Mehrbettzimmer: ja / nein Doppelzimmer: ja / nein <b>Nicht Zutreffendes streichen!!</b> Einzelzimmer: ja / nein
Datum	
Unterschrift/ Erziehungsberechtigter	

**Die Anzahlung des Reisepreises in Höhe von 20% bitten wir bis zum ..... auf folgendes Konto zu überweisen:  
Kontoinhaber: ..... IBAN: ..... BIC: .....**