

Kinderstadt Henry Town 21. - 24. Mai 2020

Kannst du dir vorstellen, wie eine Stadt aussähe, in der jede Entscheidung nur von Kindern getroffen wird?

Mach mit bei unserer Kinderstadt und erlebe es selbst!

Werde EinwohnerIn und verwirkliche deine Ideen!

In der Kinderstadt wird es alles geben, was es auch in einer richtigen Stadt gibt:

Geschäfte, ein Krankenhaus, eine Feuerwehr, eine Bank, einen Bürgermeister oder eine Bürgermeisterin und vieles, vieles mehr.

Hier kannst du arbeiten und dein eigenes (Spiel)Geld verdienen - und es natürlich hinterher beim Einkauf oder im Kino wieder ausgeben!

Du wirst dabei von BetreuerInnen begleitet und unterstützt.



Wer kann mitmachen?	Kinder von 7 bis 12 Jahren
Datum:	21. - 24. Mai 2020
Veranstaltungsort:	Albrecht-Thaer-Gymnasium, Wegenkamp 3, 22527 Hamburg
Kosten:	50 Euro inkl. Programm, Vollverpflegung und Übernachtung in den Klassenräumen. Für den Teilnahmebeitrag kann ggf. ein Bil- dungsgutschein eingelöst werden.
Teilnehmerzahl:	200 TeilnehmerInnen
Anmeldefrist:	26. April 2020
Veranstalter:	DRK Landesverband Hamburg e. V. Jugendrotkreuz Behrmanplatz 3 22529 Hamburg
Ansprechpartner:	Amelie Schwichtenberg u. Annabelle Behnke
Tel.Nr.:	040 55420-130/ -186
E-Mail:	jrk@lv-hamburg.drk.de

Die Veranstaltung wird durch die Freie und Hansestadt Hamburg,
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration gefördert.

Anmeldeformular für die Kinderstadt Henry Town 21. - 24. Mai 2020

Bitte ausgefüllt zurücksenden an:

Jugendrotkreuz, Behrmanplatz 3,
22529 Hamburg

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ + Wohnort: _____

Telefon: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Ich bin Mitglied im JRK im Kreisver-
band _____

Ich bin SchülerIn am Albrecht-Thaer-
Gymnasium

Nach erfolgter Anmeldung erhalte ich
eine schriftliche Bestätigung oder ggf.
eine Absage.

Die Vergabe der Plätze erfolgt nach
Eingangsdatum der Anmeldung.

Melde ich mein Kind kurzfristig von der
Veranstaltung wieder ab oder bleibt
mein Kind der Veranstaltung ohne
Abmeldung fern, so habe ich ggf. die
vollen Ausfallkosten zu tragen.

Mir ist bekannt, dass meine Daten
zwecks Anmeldung gespeichert und
verarbeitet werden.

Datum & Unterschrift des/der Teilneh-
menden

Datum & Unterschrift des/der Erzie-
hungsberechtigten