BUSREISE FÜR GEHÖRLOSE NACH TRIER

MIT GEBÄRDENSPRACHLICHER BEGLEITUNG

5 Tage: 4. – 8. Mai 2026 (Mo. – Fr.)

Gehörlosenseelsorge EKM

ABFAHRTEN am Montag, 4. Mai 2026

- 6:30 Uhr: Mühlhausen, ZOB an der Burg
- 8:00 Uhr: Erfurt, ZOB am Hauptbahnhof

LEISTUNGEN

- Fahrt im modernen Komfort-Reisebus
- 4x Übernachtung, Frühstück und Abendessen im Landhotel „Zenners“ in Newel bei Trier *(siehe rechts)*
- Schifffahrt in Frankfurt/Main
- Stadtführung in Trier
- Schifffahrt an der Saarschleife, Mettlach
- Ganztagesausflug nach Luxemburg mit Reiseleitung und Stadtführung
- Ganztagesausflug nach Metz mit Reiseleitung und Stadtführung
- Aufenthalt in Rüdesheim auf der Heimreise

KOSTEN

625,00 € Preis pro Person

55,00 € Einzelzimmerzuschlag auf Wunsch

43,00 € Reise-Rücktrittversicherung auf Wunsch (wird empfohlen)

BEZAHLUNG

a) Anzahlung pro Person **mit der Anmeldung: 200,00 €**
   - mit Reise-Rücktrittsversicherung: **243,00 €** (falls gewünscht)

b) Restzahlung pro Person **bis 13.03.2026**: **425,00 €**
   - bei Einzelzimmer: **480,00 €**

an: **Evangelische Kirche in Mitteldeutschland**
IBAN: **DE26 5206 0410 0008 0000 00**
BIC: **GENODEF1EK1**
Bei: **Evangelische Bank eG**
Verwendungszweck: **Busreise Trier**

ANMELDUNG *(schriftlich mit dem Formular auf der nächsten Seite)*

Bitte melden Sie sich **spätestens bis zum 31.01.2026** bei Pfarrerin Sabine Franz an.
Die Reise findet statt, wenn mindestens 30 Anmeldungen bis Ende Januar eingegangen sind.
Ihre Anmeldung wird schriftlich nach Eingang der Anzahlung bestätigt.

Falls jemand Hilfe bei der Finanzierung braucht oder weitere Fragen hat, wenden Sie sich bitte an Pfarrerin Sabine Franz (Mobil: 0176 1257 4535).

In Vorfreude auf die gemeinsame Fahrt grüße ich herzlich,

Ihre S. Franz

Halle (Saale), 10.11.2025

ANMELDUNG ZUR BUSREISE TRIER VOM 4. – 8. MAI 2026

per Post an: Gehörlosenseelsorge EKM
Pfarrerin Sabine Franz
Große Steinstraße 69
06108 Halle (Saale)

oder per Fax an: 0345 51729378

oder per E-Mail an: sabine.franz@ekmd.de

Gehörlosenseelsorge EKM

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Fax: _____ E-Mail: _____

Handy: _____

Ich wünsche ein Doppelzimmer mit: _____
Bitte vorher absprechen! *Name (falls nicht Ehepartner/in)*

Zusatzleistungen *(bei Wunsch ankreuzen!)*: Einzelzimmer 55,- € ☐ Reise-Rücktritts-Versicherung 43,- € ☐

Zustieg in den Bus *(Bitte ankreuzen!)*: um 6:30 Uhr in Mühlhausen ☐ oder um 8:00 Uhr in Erfurt ☐

Besonderheiten bei der Verpflegung *(z. Bsp. Allergien, Unverträglichkeiten, vegetarisch, vegan usw.)*: _____

_____

_____

_____, den _____ _____
Ort *Datum* *Unterschrift(en)*