



## **ANTRAG ISRAEL - MACHANE**

Name: \_\_\_\_\_  
(Wie im Pass angegeben)

Vorname: \_\_\_\_\_  
(Wie im Pass angegeben)

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geschlecht: männlich

weiblich

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonnummer des Jugendlichen: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse des Jugendlichen: \_\_\_\_\_

**Staatsangehörigkeit:** \_\_\_\_\_

**Nr. des Reisepasses:** \_\_\_\_\_

ausgestellt am: \_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_

gültig bis: \_\_\_\_\_

Name des Vaters: \_\_\_\_\_

geb. Datum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Name der Mutter: \_\_\_\_\_

geb. Datum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

War der Antragsteller schon in Israel?  ja

nein

Falls Ja, wann? \_\_\_\_\_

Privat oder mit welcher Organisation? \_\_\_\_\_

Der Selbstkostenbeitrag von € 850,- wird voll getragen?  ja  nein

**Falls nein**, leistet die Gemeinde bzw. der Landesverband einen Zuschuss (Differenzbetrag zwischen Elternbeitrag und den Gesamtkosten) in Höhe von € \_\_\_\_\_

Kostenträger bei Krankheit

Name der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

genaue Anschrift: \_\_\_\_\_

a.) Bei wem versichert: Vater, Mutter oder selbstständig?: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

b.) Bezirksfürsorgeverband / Landesentschädigungsbehörde / sonstige Behörde

Anschrift: \_\_\_\_\_

Mitglied der jüdischen Gemeinde in \_\_\_\_\_

- 1) Jeder Antrag ist in doppelter Ausfertigung einzureichen und von den Eltern oder Erziehungsberechtigten zu unterschreiben.
- 2) Der Antragsteller verpflichtet sich alle Vorschriften und Verpflichtungen zu befolgen (siehe Einverständniserklärung).
- 3) Die Reiseleitung behält sich vor, jeden Jugendlichen, der gegen die Anweisungen verstößt, wieder nach Hause zu schicken.

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift der  
Gemeinde

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern oder  
Erziehungsberechtigten