

## **PRAKTISCHE HINWEISE FÜR IHREN AUFENTHALT IM CERAN JUNIORS BELGIUM | SPA**

### **AUSBILDUNGSORT**

**CERAN JUNIORS BELGIUM | SPA** - Avenue des Petits Sapins 27 - 4900 Spa – BELGIEN

Tel.: +32 (0)87 79 11 11

E-Mail: [booking.juniors@ceran.com](mailto:booking.juniors@ceran.com)

Internet: [www.ceran.com](http://www.ceran.com)



### **WICHTIGE DOKUMENTE**

Bitte vergessen Sie nicht, falls erforderlich, sich vor Ihrem Aufenthalt die nötigen Papiere wie Visum und/oder Reisepass zu besorgen. Überprüfen Sie bitte auch, ob Sie krankenversichert sind. Als Staatsbürger eines EU-Landes oder der Schweiz benötigen Sie die europäische Krankenversicherungskarte.

### **TRANSPORT**

Falls Sie bei der Anmeldung einen Transport gebucht haben oder dies jetzt tun möchten, dann füllen Sie bitte den nachstehenden Abschnitt „**Transportreservierung**“ aus.

Bitte kontaktieren Sie uns unter der oben genannten Rufnummer, um uns über kurzfristige Änderungen den Transport betreffend zu informieren.

### **ANREISE**

Wir erwarten Sie am **Sonntag zwischen 16:00 und 18:00 Uhr** (individueller Empfang). Falls Sie außerhalb der vorgesehenen Uhrzeiten ankommen, benachrichtigen Sie uns bitte unter der oben genannten Rufnummer, damit wir Ihren Empfang bestmöglich vorbereiten können.

### **ABREISE**

Jede Abwesenheit während des Kursaufenthaltes oder eine vorzeitige Abreise muss vorab von den Eltern/dem Vormund schriftlich genehmigt werden.

Der Kursaufenthalt endet **am Samstagmorgen**. Wir bitten Sie, Ihre Abfahrt **zwischen 9:00 und 12:00 Uhr** zu organisieren.

Samstags zwischen 9:00 und 12:00 Uhr ist eine Lehrperson anwesend, die den Eltern/dem Vormund für ein persönliches Gespräch zur Verfügung steht.

### **MAHLZEITEN**

Das Zentrum bietet Ihnen eine dem internationalen Publikum angepasste Küche und kann Ihre Anfragen hinsichtlich ärztlicher Anordnungen (Lebensmittelallergien) sowie unterschiedlicher Essgewohnheiten berücksichtigen.

Sollten Sie unter einer Lebensmittelallergie leiden oder eine bestimmte Diät befolgen, füllen Sie bitte den/die entsprechenden Abschnitt(e) in der Rubrik („Diät“, „Lebensmittelallergie“) im nachfolgenden Dokument aus.

### **UNTERRICHTSMATERIAL**

Bei Ihrer Ankunft erhalten Sie ein Welcome Pack (Unterrichtsmaterial). Falls Sie Einzelunterricht gebucht haben, raten wir Ihnen, Bücher, die Sie für die Schule lesen müssen oder ggf. Ferienarbeiten mitzubringen.

#### **CERAN S.A.**

Avenue des Petits Sapins 27 - 4900 Spa - BELGIUM • T. +32 (0)87 79 11 22 • [customer@ceran.com](mailto:customer@ceran.com) • [WWW.CERAN.COM](http://WWW.CERAN.COM)

Company Number / VAT: BE 0450 688 823

Bank details: ING - Account number: 348-0110349-27 - IBAN: BE48 3480 1103 4927 - SWIFT-BIC: BBRUBEBB or

BNP PARIBAS FORTIS - Account number: 248-0135000-06 - IBAN BE85 2480 1350 0006 - SWIFT-BIC: GEBABEBB



## **RAUCHEN**

---

Der Gesetzgebung entsprechend ist das Rauchen in den Gebäuden untersagt.

## **BETREUUNG UND AUSFLÜGE**

---

Von 8:00 Uhr bis 22:00 Uhr werden Sie während der pädagogischen Aktivitäten und der Animationsaktivitäten von Lehrern oder Animatoren betreut. Einige Sportaktivitäten werden nur dann organisiert, wenn es genügend Interessenten gibt. Während der Ausflüge verfügen Sie gelegentlich über etwas Freizeit, um Einkäufe zu tätigen. In diesem Fall ist keine erwachsene Person als Begleitung vorgesehen.

## **WAS BRINGE ICH MIT?**

---

Für Ihren Aufenthalt in Ceran raten wir Ihnen, Folgendes mitzubringen:

- ✳ Bequeme Kleidung (für Unterricht oder Indoor-Aktivitäten)
- ✳ Sportbekleidung
- ✳ Sportschuhe (nicht abfärbende Sohle) und Wanderschuhe
- ✳ Badekleidung und Badekappe
- ✳ Toilettenartikel
- ✳ Regenjacke
- ✳ Kappe oder Hut

Das Zentrum stellt Bettwäsche zur Verfügung. Montags ist ein kostenloser Wäschedienst vorgesehen. Wenden Sie sich bitte an die Rezeption des Zentrums, um diese Dienstleistung zu organisieren.

## **ZIMMER**

---

Jungen und Mädchen werden getrennt und ihrer Altersklasse entsprechend, in Einzel- oder Doppelzimmern mit Dusche und/oder Bad und WC untergebracht.

## **WERTGEGENSTÄNDE**

---

Bitte deponieren Sie bei Ihrer Ankunft Ihr Taschengeld sowie Ihre Wertgegenstände, Flugtickets, Ihren Personalausweis/Reisepass sowie Versicherungsunterlagen im Safe an der Rezeption.

Die Direktion haftet nicht für das Abhandenkommen von Bargeld und/oder persönlichen Gegenständen aus Ihrem Zimmer oder anderen Räumlichkeiten des Zentrums. Aus diesem Grund empfehlen wir Ihnen, alle überflüssigen Wertgegenstände zu Hause zu lassen und einen Koffer mit Vorhängeschloss mitzubringen.

## **TASCHENGELD**

---

Wir empfehlen Ihnen, ± 100 EUR pro Woche einzuplanen, um vor Ort die Kautions für Ihren Zimmerschlüssel (20 EUR), Ihre persönlichen Einkäufe sowie eventuelle Arztkosten zu begleichen.

Wichtiger Hinweis: Vom Taschengeld abgezogen werden können ebenfalls Transportkosten, die nicht beglichen sind, sowie Kosten für von Ihnen verursachte Schäden.

Sollten Ihre Ausgaben die mitgebrachte Summe überschreiten, gilt die angegebene Regelung des Anmeldeformulars.

## **EIN PROBLEM WÄHREND DES AUFENTHALTS?**

---

Etwas vergessen? Einige Dinge des täglichen Bedarfs werden an der Rezeption verkauft.

Student: für Fragen bezüglich des Unterrichts nehmen Sie bitte Kontakt mit dem pädagogischen Leiter auf, mit dem für Aktivitäten -Leiter bezüglich der Animationsaktivitäten und mit dem Verantwortlichen für Gesundheit und Wohlbefinden für Fragen bezüglich der Zimmer, der Gesundheit oder persönliche Angelegenheiten.

Eltern: bitte nehmen Sie Kontakt mit unserem Kundendienst auf (Telefonnummer +32 (0) 87 79 11 22).

Falls Sie weitere Informationen über das Zentrum wünschen, besuchen Sie unsere [Internetseite](#).

**Wir freuen uns auf Ihren Besuch im CERANJUNIORS BELGIUM | SPA!**

**GESETZLICHE UND PRAKTISCHE AUSKÜNFTE, DIE FÜR DIE  
VORBEREITUNG SOWIE FÜR DIE BESTÄTIGUNG DES  
AUFENTHALTES DES KINDES ZWINGEND ERFORDERLICH SIND**

Bitte schicken Sie das vollständig ausgefüllte Formular **bis spätestens  
Montag vor Ihrer Ankunft** per E-Mail.

E-Mail: [reception.spa@ceran.com](mailto:reception.spa@ceran.com)

Passfoto  
zwingend  
erforderlich  
(aus Sicherheitsgründen)

Name: ..... Kursbeginn: .....

Vorname: ..... Mobilnummer des Kursteilnehmers: .....

**ANREISE UND ABREISE**

- ☐ Das Kind wird im Zentrum mit eigenen Mitteln/mit seinen Eltern anreisen. Voraussichtliche Ankunftszeit: .....
- ☐ Das Kind wird im Zentrum mit eigenen Mitteln/mit seinen Eltern abreisen. Voraussichtliche Abreisezeit: .....

**TRANSPORTRESERVIERUNG**

- ☐ Bei der Anmeldung habe ich einen Transport gebucht.  
Nachstehend trage ich die genauen Daten bezüglich der Ankunft und/oder der Abreise ein.
- ☐ Ich möchte jetzt einen Transport buchen.  
Nachstehend trage ich die genauen Daten bezüglich der Ankunft und/oder der Abreise ein.
- Bitte schicken Sie mir die Bestätigung für diesen Transportdienst per E-Mail an folgende Adresse:  
.....

**Wichtig:** Die Organisation des Transports kann nur gewährleistet werden, wenn die Reisedaten **bis spätestens am Montag vor der Anreise** des Kindes im CERAN JUNIORS Zentrum (oben genannte Adresse) eingegangen sind.

**ANKUNFT** (sonntags zwischen 16:00 und 18:00 Uhr im Zentrum, vor 16:00 Uhr in Brüssel.)

Tag der Anreise: ...../...../..... Ankunftszeit: .....

- ☐ **Brussels Airport:** 105 EUR/Fahrstrecke/Person
- ☐ **Bahnhof Bruxelles Midi:** 105 EUR/Fahrstrecke/Person
- ☐ **Flughafen Brussels South (Charleroi):** 105 EUR/Fahrstrecke/Person
- ☐ **Bahnhof Liège Guillemins:** 60 EUR/Fahrstrecke/Person
- ☐ **Bahnhof Verviers:** 60 EUR/Fahrstrecke/Person
- ☐ **Andere:** Der Preis ist abhängig vom Abholort .....

Flug-/Zugnummer: ..... Terminal: ..... Herkunftsort: .....

**ABREISE VOM ZENTRUM** (Ende der Aktivitäten, Samstag zwischen 8:30 und 12:00 Uhr)

Tag der Abreise: ...../...../..... Abflug-/Abfahrtsuhrzeit: .....

- ☐ **Brussels Airport:** 105 EUR/Fahrstrecke/Person
- ☐ **Bahnhof Bruxelles Midi:** 105 EUR/Fahrstrecke/Person
- ☐ **Flughafen Brussels South (Charleroi):** 105 EUR/Fahrstrecke/Person
- ☐ **Bahnhof Liège Guillemins:** 60 EUR/Fahrstrecke/Person
- ☐ **Bahnhof Verviers:** 60 EUR/Fahrstrecke/Person
- ☐ **Andere:** Der Preis ist abhängig vom Bestimmungsort .....

Flug-/Zugnummer: ..... Terminal: ..... Bestimmungsort: .....

**Flughafenbetreuung** (Die meisten Fluggesellschaften bieten eine Betreuung für junge Passagiere an. Wir empfehlen Ihnen, diesen Dienst zu reservieren).

Ich habe eine Flughafenbetreuung für ein Kind unter 16 Jahren beantragt: ☐ Ja ☐ Nein

Wenn Sie eine Flughafenbetreuung gebucht haben, erhöht sich der Transferpreis um 40 EUR/Kind/Fahrstrecke, um die Kosten der Betreuung durch das CERAN Personal bei Ankunft und Abreise zu decken.

Im Preis des Transports ist eine maximale Wartezeit von 2 Stunden inbegriffen. Jede weitere angefangene Stunde wird mit **35 EUR/Stunde** in Rechnung gestellt.

All unsere Preise verstehen sich ohne MwSt.

Es gelten unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen. Diese sind jederzeit auf unserer Internetseite [www.ceran.com](http://www.ceran.com) nachzulesen.

**CERAN S.A.**

Avenue des Petits Sapins 27 - 4900 Spa - BELGIUM • T. +32 (0)87 79 11 22 • [customer@ceran.com](mailto:customer@ceran.com) • [WWW.CERAN.COM](http://WWW.CERAN.COM)

Company Number / VAT: BE 0450 688 823

Bank details: ING - Account number: 348-0110349-27 - IBAN: BE48 3480 1103 4927 - SWIFT-BIC: BBRUBEBB or

BNP PARIBAS FORTIS - Account number: 248-0135000-06 - IBAN BE85 2480 1350 0006 - SWIFT-BIC: GEBABEBB



## GESETZLICHE UND PRAKTISCHE AUSKÜNFTE

Name: ..... Kursbeginn: .....  
Vorname: ..... Mobilnummer des Kursteilnehmers: .....

### MEDIZINISCHER FRAGEBOGEN

Wie im Abschnitt 10 der allgemeinen Geschäftsbedingungen vermerkt, ist dieser medizinische Fragebogen von den **Eltern/dem Vormund des Kindes und/oder dem Hausarzt** auszufüllen.

Die Eltern bzw. Betreuer des Kindes sind sich im Klaren darüber, dass die Gesundheit des Kindes von der Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben in diesem medizinischen Fragebogen abhängt, die sich bei einem Unfall als essenziell erweisen können. Sollte dieses Dokument nicht vollständig ausgefüllt und im angegebenen Zeitraum zurückgeschickt werden, geht das CERAN JUNIORS-Zentrum davon aus, dass das Kind in guter gesundheitlicher Verfassung ist und ohne Einschränkung an sämtlichen pädagogischen Aktivitäten und Freizeitaktivitäten teilnehmen kann, die das Programm vorsieht.

### IM NOTFALL ZU BENACHRICHTIGENDE PERSON

☐ Frau ☐ Herr

Name: ..... Vorname: .....  
Telefon: ..... Mobilnummer: .....

### IMPfung

Ihr Kind muss während der letzten 5 Jahre vor Kursbeginn gegen Tetanus geimpft worden sein.

Datum der letzten Tetanusimpfung Ihres Kindes: .....

### LEIDET IHR KIND AN EINER KRANKHEIT ODER ALLERGIE, VON DER WIR WISSEN SOLLTEN?

☐ Nein .....  
☐ Ja. Welche? .....

Wenn ja, bitten Sie Ihren Hausarzt, folgende Punkte auszufüllen:

### Teilnahme an den Aktivitäten

Das Kind kann ohne Einschränkung an allen Aktivitäten teilnehmen ..... ☐ Ja ☐ Nein

Das Kind kann an allen Aktivitäten teilnehmen, muss jedoch folgende Vorsichtsmaßnahmen beachten: .....

Das Kind kann an folgenden Aktivitäten nicht teilnehmen: .....

### Ärztliche Behandlung und/oder besondere Anfälligkeiten

Bitte detaillieren Sie: .....

Name, Vorname, Unterschrift und Stempel des Arztes

Name: ..... Kursbeginn: .....  
Vorname: ..... Mobilnummer des Kursteilnehmers: .....

### **LEBENSMITTELALLERGIEN**

Bitte kreuzen Sie in der unterstehenden Liste die Allergene an, die Ihr Kind nicht zu sich nehmen darf.

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Glutenhaltiges Getreide<br>(Weizen, Roggen, Gerste, Hafer,<br>Dinkel, Kamut, sowie aus Getreide<br>hergestellte Erzeugnisse) | <input type="checkbox"/> 6. Sojabohnen und aus Soja<br>gewonnene Erzeugnisse   | <input type="checkbox"/> 11. Sesamsamen und aus Sesam<br>gewonnene Erzeugnisse  |
| <input type="checkbox"/> 2. Krebstiere und aus<br>Krebstieren gewonnene<br>Erzeugnisse   | <input type="checkbox"/> 7. Milch und aus Milch<br>gewonnene Erzeugnisse<br>(einschließlich Laktose)   | <input type="checkbox"/> 12. Schwefelkohlenstoff und Sulfite<br>mit einer Konzentration von über<br>10mg/kg oder Liter (Total SO <sub>2</sub> ) |
| <input type="checkbox"/> 3. Eier und aus Eiern<br>gewonnene Erzeugnisse  | <input type="checkbox"/> 8. Schalenfrüchte (Mandeln,<br>Haselnüsse, Walnüsse,<br>Cashewnüsse, Pekannüsse,<br>Paranüsse, Pistazien,<br>Macadamia- oder<br>Queenslandnüsse sowie aus<br>Schalenfrüchten gewonnene<br>Erzeugnisse | <input type="checkbox"/> 13. Lupinen und aus Lupinen<br>gewonnene Erzeugnisse   |
| <input type="checkbox"/> 4. Fische und aus Fisch<br>gewonnene Erzeugnisse  | <input type="checkbox"/> 9. Sellerie und aus Sellerie<br>gewonnene Erzeugnisse   | <input type="checkbox"/> 14. Weichtiere und aus Weichtieren<br>gewonnene Erzeugnisse  |
| <input type="checkbox"/> 5. Erdnüsse und aus Erdnüssen<br>gewonnene Erzeugnisse  | <input type="checkbox"/> 10. Senf und aus Senf<br>gewonnene Erzeugnisse  | <input type="checkbox"/> Andere (bitte angeben): .....<br>.....<br>.....<br>.....   |

**Trotz all unserer Bemühungen, Ihre Ernährungswünsche / Diät zu berücksichtigen, möchten wir ausdrücklich darauf hinweisen, dass bei der Zubereitung der Speisen in einer Küche im Restaurantbetrieb das Risiko einer Kreuzkontamination bestehen bleibt.**

### **DIÄT**

Bitte geben Sie hier Details bezüglich der Diät Ihres Kindes an:

.....  
.....  
.....

### **INFORMATIONEN BEZÜGLICH DER VERSICHERUNG (OBLIGATORISCH)**

Nummer der europäischen Krankenversicherungskarte: .....  
(Staatsbürger der EU und der Schweiz)  
Privatversicherung, bitte präzisieren Sie: .....  
Versicherung über den Agenten, bitte präzisieren Sie: .....  
(falls Einschreibung über einen Agenten)

Datum: ..... / ..... / .....

Name, Vorname und Unterschrift der Eltern/des Vormunds  
mit dem vorangestellten Vermerk «gelesen und genehmigt»  
(obligatorisch)