

Einladung zur Wallfahrt!

Von Neusiedl nach

Frauenkirchen

22.5.2020 - 23.5.2020



Alle Schüler und Schülerinnen der Oberstufe, die sich darauf einlassen wollen, zwei Tage lang in der Gruppe zu wandern, nachzudenken, zu plaudern, zu singen, sich auf die Begegnung mit anderen, der Natur, und vielleicht auch Gott einzulassen - und es auch aushalten, eine Nacht auf einer Isomatte im Schlafsack zu verbringen ☺ - sind herzlich eingeladen!

Treffpunkt: Fr 22.5., 08:00, Hauptbahnhof Bahnsteig 12 C-E REX 2619

Wegstrecke (gesamt ca. 20km, eben!):

Freitag: Hauptbahnhof (Abfahrt 08:15) – 08:55 Ankunft Neusiedl/Eröffnungsandacht– Schloss Halbturn (Andacht, Führung, Mittagsrast) – Frauenkirchen (Teilnahme und Gestaltung des Abendgottesdienstes, Abendessen, Nächtigung im Pfarrsaal)

Samstag: 09:00 Führung, anschließend Frühstück. Abmarsch zum Bahnhof Frauenkirchen. Abfahrt nach Wien um 11:36, Ankunft 12:43, Hauptbahnhof, Gleis 5A-B (REX 7930).

Vorbedingungen: Top-Jugendticket; andernfalls eigener Erwerb der Fahrkarten (REX 2619, REX 7930)

SCHLAFSACK und ISOMATTE!

Ausrüstung: Leichtes Marschgepäck, Rucksack, Wasserflasche und **ausreichende Verpflegung** (Für Freitagmittag; wir kehren nicht ein), Wanderschuhe - am besten Bergschuhe -, Regenschutz (muss auch Starkregen aushalten), unbedingt Sonnenkappe und Sonnencreme, Toilettensachen, Handtuch, schlafsacktaugliches Schlafgewand, ev. Medikamente (Allergiker, Asthmatiker)

Kosten: **35€** (beinhaltet Führung in Halbturn, Abendessen und Frühstück in Buffet-Form im Alten Brauhaus, Führung in Frauenkirchen und Nächtigung)

Begleitlehrer_innen: Franz-Joseph Grobauer, Aleksander Narloch, Angela Ransdorf, Isabella Seebauer

✂ Anmeldeabschnitt (bitte abtrennen, mit dem Geld in einem Kuvert bei RANSDORF abgeben bis 29.April 2020

Ich melde Klasse, geboren am

Mailadresse (oder anderer Weg der Erreichbarkeit)

verbindlich für die Schulwallfahrt des Wiedner Gymnasiums nach Frauenkirchen (schulbezogene Veranstaltung, Beschluss des SGA am 31.3.2020) am 22. und 23 Mai 2020 an.

Allergien, Asthma, Nahrungsmittelunverträglichkeiten o.ä. :

.....
Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r