

Carlos und Annemarie Verez Sola

Kastanienring 24
55286 Wörrstadt

mc²

Marburger Kreis e.V.
Petrinistraße 33a
97080 Würzburg
Fon 09 31/2 50 88-0
Fax 09 31/2 50 88-30
www.marburger-kreis.de
www.crossover.info

mc²
MARBURGER KREIS
CROSSOVER

**Einladung
zum ABCD-Wochenende**

09.–11. März 2012

Willkommen**zum ABCD - Wochenende**

ABCD-Wochenende, weil Sie aus drei parallelen Angeboten wählen können.

**Angebot A**

Sie kennen Christen und sind neugierig, ob und was da im alltäglichen Leben anders läuft.

► Bei Spiel, Sport und guten Gesprächen gibt es viel zu entdecken.

Leitung: Karin und Helmut Ley & Team

Angebot B

Sie haben Fragen zum christlichen Glauben und wünschen sich konkrete Informationen.

► Ein abwechslungsreiches Angebot lädt ein, Gemeinschaft zu erleben und Antworten zu finden.

Leitung: Petra und Werner Birkenheier & Team

Angebot C

Sie möchten nicht nur über Glauben und Gottesbeziehung sprechen, sondern das auch (er)leben.

► Willkommen im Vaterhaus Gottes!

Leitung: Mena und Rüdiger Wissemborski & Team

Angebot D

„Futter für die Seele“ – das Angebot für Jugendliche zwischen 13 und 17 Jahren (extra Flyer)

Leitung: Neele und Christopher Haas & Team

Der Marburger Kreis ist Mitglied der „Arbeitsgemeinschaft Missionarische Dienste“ der Ev. Kirche in Deutschland (EKD) und arbeitet überkonfessionell.

Crossover heißt die Arbeit für Jugendliche.

Mehr Infos zum ABCD-Wochenende gibt's auf www.crossover-ingelheim.de

Ort

Ferienstätte Dorfweil

Auf der Mauer 5

61389 Schmitten

Wegbeschreibung auf www.ffs-dorfweil.de

Zeit

Beginn am Freitag, 09. März 2012
mit dem Abendessen um 18:00 Uhr
Ende am Sonntag, 11. März 2012
nach dem Mittagessen

Kosten

Gesamtpreis pro Person 100 € (Richtpreis)

Kinder ab 12 Jahren 60 €, darunter frei.

Kinder werden parallel zur Veranstaltung betreut.

Anmeldung

Carlos und Annemarie Verez Sola

55286 Wörrstadt

Kastanienring 24

Tel. o 67 32-24 56

verez@t-online.de

Ich melde mich/Wir melden uns an zum
ABCD - Wochenende in Schmitten
vom 09.–11. März 2012

| | |
|-----------|-------|
| Name | |
| Geb.datum | Beruf |
| Straße | |
| PLZ | Ort |
| Telefon | |
| eMail | |

| | |
|-----------------|-------|
| Partner/in Name | |
| Geb.datum | Beruf |

| |
|----------------------|
| Kind Name, Geb.datum |
|----------------------|

| |
|----------------------|
| Kind Name, Geb.datum |
|----------------------|

| |
|----------------------|
| Kind Name, Geb.datum |
|----------------------|

| |
|----------------------|
| Kind Name, Geb.datum |
|----------------------|

| |
|--------------------------------|
| Eingeladen durch: Name, Ort |
|--------------------------------|

| | |
|-------|--------------|
| Datum | Unterschrift |
|-------|--------------|

Mit der Anmeldung erklären Sie sich einverstanden mit der automatischen Be- und Verarbeitung personenbezogener Daten für die Seminarabwicklung.

