

Gemeinsam unterwegs Auf den Spuren des Hl. Jakob

Wallfahrt der Pfarrei für Wanderer und Nichtwanderer

Abflug: Düsseldorf ES6E0004

Reisezeit: 19.09. - 26.09.2026, Preis: p. P. im DZ EUR 1.950*

Leitung: Herrn Pfarrer Dr. Klein, 58739 Wickede an der Ruhr,
Tel.: 02377 3153 - Anmeldung bis 26.06.2026

Veranstalter: ReiseMission, Tel. 0341 308541-15, Änderung im Ablauf vorbehalten



1. Tag: Flug nach **Porto**. Transfer vom Flughafen zur Übernachtung im Raum **Porto**. Je nach Ankunft, freie Zeit.

2. Tag: Fahrt in den Raum **Lavra**. Beginn der **Wanderung entlang der Küste des Portugiesischen Jakobswegs** mit u. a. der **Kapelle São Miguel de Lavra** und dem **Strand von Lavra**. Nachmittags Ankunft zur Übernachtung in **Braga**.

3. Tag: Wanderung, etwa 15 km, von **Braga** nach **Ponte de Lima**. Die Stadt **Braga** ist bekannt für ihre sehenswerten **historischen Kirchen**. Übernachtung in **Ponte de Lima**.

4. Tag: Fahrt nach **Runbias** zum Start der Wanderung entlang des Jakobswegs nach **Valença**. Die Strecke verläuft durch Waldgebiete und landwirtschaftlich genutzte Flächen, mit schönen Ausblicken. Sehenswert in **Valença** ist, z. B. die **Festung von Valença**. Übernachtung in **Valença**.

5. Tag: Überquerung der Grenze von **Portugal** nach **Spanien**. Beginn der ca. 15km Wanderung in **Porrino** bis nach **Redondela**. Die Wanderung verläuft u. a. vorbei an der **Kapelle von Santa María**. Ankunft zur Übernachtung in **Pontevedra**.

Bei Buchung wird eine **Anzahlung** von **EUR 375** (zzgl. evtl. gebuchter Versicherungsprämie) p. P. fällig auf das Konto der Ev. Kirchengemeinde Wickede IBAN: DE43 4145 0075 0000 0404 51, Vermerk: "**ES6E0004**". Vertragspartner ist ReiseMission, Jacobstraße 10, 04105 Leipzig.



Info & Anmeldung bis **26.06.2026** an Pfarrer Dr. Klein, Viebahnstr. 13a, 58739 Wickede, Telefon: 02377 3153.

☐ Ich melde mich an zur **Wallfahrt-Reise** vom **19. - 26.09.26** zum Preis pro Person im DZ **EUR 1.950*** (EZ-Zuschlag **EUR 305**).

Name:	Vorname:	Geburtstag:	Tel.:
Straße/Nr.:	PLZ/Ort:	E-Mail:	

☐ Ich buche eine Doppelzimmerunterbringung mit: _____ Geburtstag: _____

☐ Ich buche ein Einzelzimmer. ☐ Ich wünsche eine **Reise-Rücktrittskosten-Versicherung mit Selbstbehalt** (20 % der Stornokosten) für **EUR 41** pro Person im Doppelzimmer / **EUR 79** pro Person im Einzelzimmer **oder** ☐ eine **Reise-Rücktrittskosten-Versicherung ohne Selbstbehalt** für **EUR 60** pro Person im Doppelzimmer / **EUR 115** pro Person im Einzelzimmer.

☐ Auslandsreisekrankenversicherung pro Person EUR 4 ☐ Reisegepäckversicherung pro Person EUR 4 ☐ Notfall-Service-Versicherung pro Person EUR 1

*Preis bei 20 Pers. Sollte die Mindestteilnehmerzahl von 20 Pers. nicht erreicht werden, kann ReiseMission die Reise gemäß § 9 AGB spätestens am 21. Tag vor dem vereinbarten Reiseantritt absagen.

Datum / Unterschrift: _____