

# Anmeldung für die Sommerferienbetreuung 2018

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Betreuungsbedarf: bitte ankreuzen**

KW 26	KW 27	KW 28	KW 29	KW 30	KW 31	KW 32
28.06. + 29.06.2018	02.07. – 06.07.2018	09.07. – 13.07.2018	16.07. – 20.07.2018	23.07. – 27.07.2018	30.07. – 03.08.2018	06.08. – 08.08.2018

**Betreuungszeit:** Kernzeit der Gruppe: 08.00-13.00 Uhr **pro Woche 20,- €**  
 Frühdienst: 07.30-08.00 Uhr  
 Spätdienst: 13.00-13.30 Uhr

**Betreuungszeit: bitte eintragen**

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**HINWEIS: Eine kostenlose Stornierung der angemeldeten Betreuungswochen ist bis zum 14.06.2018 möglich, anderenfalls wird der volle Beitrag eingezogen!**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen Aktion Kinderbetreuung e.V., die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

Sommerferienbetreuung: Anzahl: \_\_\_\_\_ Woche/n à 20,- € = \_\_\_\_\_ €

von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Aktion Kinderbetreuung e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<b>IBAN/Kto.-Nr.:</b>	
<b>BIC/BLZ:</b>	
<b>Kreditinstitut:</b>	
<b>Name und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen:</b>	

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen