

Anmeldung für das Schlaukopf-Sicherheitstraining

je mittwochs:

09.03. + 16.03. + 23.03. und 30.03.2022

(am 30.03.2022 mit Eltern)

im Feierraum (Glaspalast) Mehrzweckhalle, Berstadt

- Kurs 1./2. Klasse
→ 15:30 – 16:30 Uhr
→ Mitglieder: 44€/ Nicht Mitglieder: 47€
- Kurs 3./4. Klasse
→ 16:45 – 17:45 Uhr
→ Mitglieder: 46€/ Nicht Mitglieder: 49€

Anmeldung für den Selbstbehauptungskurs für Mädchen und Frauen ab 14 Jahren

je mittwochs:

09.03. + 16.03. + 23.03. und 30.03.2022

im Feierraum (Glaspalast) Mehrzweckhalle, Berstadt

- Kurs ab 14 Jahren
→ 18:00 – 20:00 Uhr
→ Mitglieder: 63€/ Nicht Mitglieder: 65€

Anmeldung für:

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Kontaktinformationen der Eltern:

Name, Vorname: _____

Straße, Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

- Ich bin damit einverstanden, Ich bin **NICHT** damit einverstanden,
dass Bilddokumente meines o. g. Kindes zur Berichtserstattung auf der Homepage des Eltern-Kind-Vereins
sowie weiterer Medien (Gemeindespiegel, Wetterauer Zeitung etc.) veröffentlicht werden.
Dies gilt bis zum Widerruf.

Bitte überweisen Sie den Beitrag i. H. v. (**siehe oben**) EUR unmittelbar nach der Anmeldung auf folgendes Konto
des Vereins: DE46 518 500 79 00 8000 99 84; HELADEF1FRI mit dem Verwendungszweck:

→ Schlaukopf-Sicherheitstraining, Klasse, Name des Kindes

→ Selbstbehauptungskurs für Mädchen und Frauen, Name der Teilnehmerin

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Eltern-Kind-Verein Wölfersheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich
mein Kreditinstitut an, die vom Eltern-Kind-Verein Wölfersheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich
kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten
dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Nicht eingelöste Lastschriften berechnen wir pauschal mit je 10 EUR
Gebühr.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00000140845

Mandatsreferenz: **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Name, Vorname (Kontoinhaber)

BIC: _____

Kreditinstitut (Name)

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

Ort, Datum und Unterschrift _____