

Anmeldung



hiermit melde ich mich/ mein Kind(er) verbindlich an:

FenKid®
BABYMASSAGE
- 75 min -

Datum _____

Uhrzeit _____

für meine Tochter

für meinen Sohn

Name/ Vorname: _____

Geburtsdatum und -ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Anschrift: _____

Besonderheiten: (Allergien, Medikamente, Behinderungen, Verhaltensauffälligkeiten)

Eltern des Kindes

Mutter

Vater

Telefon / Email _____

Name/Vorname _____

Beruf _____

Familienstand _____

Geburtsdatum Eltern _____

Geschwister des Kindes _____

Geburtsdatum der
Geschwister _____

Mit Kursbeginn bitte sofort die Kursgebühr von € 89,00 überweisen oder bar im Büro bezahlen. Sparkasse Penzberg IBAN: DE71 7035 1030000 324400

Verpasste Kursstunden können nicht ersetzt oder nachgeholt werden!
Die Aufsichtspflicht liegt bei den teilnehmenden Erwachsenen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass

Ich bin **nicht** damit einverstanden, dass

Bildmaterial, welches im Kindergarten, bei Festen und in den Kindergruppen aufgenommen worden ist, und auf welchem mein Kind mit Angehörigen abgebildet ist, an die Presse, für die Webseite oder in der Broschüre des Familienzentrum Arche Noah zur Veröffentlichung weitergegeben wird.

Im Thal 6 82377 Penzberg
Tel. 0 88 56 – 60 89 23-0 Fax. 0 88 56 – 60 89 23-49
Bankverbindung: Sparkasse Penzberg IBAN: DE7170351030000324400, BIC: BYLADEM1WHM
www.Familienzentrum-Arche-Noah.de info@familienzentrum-arche-noah.de