

Anmeldung für die Kindergruppe

- | | | |
|---|------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> Elefantengruppe | Montag und Dienstag | 1,5 - 4 Jahre |
| <input type="checkbox"/> Löwengruppe | Donnerstag und Freitag | 1,5 - 4 Jahre |

Anmeldung ab:

Name/ Vorname, Kind: _____
 Geburtsdatum, -Ort: _____
 Staatsangehörigkeit: _____
 Anschrift: _____
 Telefon: _____
 Email: _____

Besonderheiten: (Allergien, Medikamente, Behinderungen, Verhaltensauffälligkeiten)

Name/Vorname, Eltern: _____
 Beruf: _____
 Familienstand: _____
 Geschwister des Kindes: _____
 Telefon: (auch im Notfall) _____

Kindergruppe an zwei Vormittagen: € 99,00 / Monat
 Geschwisterermäßigung: € 75,00 / Monat
 Kinder unter 2 Jahren: € 150,00 / Monat

Den Dauerauftrag "**Kindergruppenbeitrag**" bitte auf das folgende Konto überweisen:
Familienzentrum Arche Noah – Bank: Sparkasse Oberland
IBAN: DE10 7035 1030 0032 1562 42 - BIC: BYLADEM1WHM

- 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.

Es gelten die Datenschutzbestimmungen, die ausführlich auf der Homepage beschrieben sind.

Hinweis: Ihre Daten werden von uns digital verarbeitet und, sobald der Kurs einschl. der Bearbeitungszeit beendet ist, wieder gelöscht. Ich kann meine Zustimmung jederzeit widerrufen unter datenschutz@familienzentrum-arche-noah.de

Die Konzeption habe ich gelesen und bin damit einverstanden.

.....
 Datum

.....
 Unterschrift beider Personensorgeberechtigten