Anmeldung

Ferienkurs
„Spiel und Spaß mit Nina“

Leben bewegt e.V.
INTEGRATIVE BEWEGUNGSFÖRDERUNG
für KINDER, JUGENDLICHE und FAMILIEN

Thomas-Mayr-Str. 4 · 85567 Grafing · Telefon 08092 2309188· info@lebenbewegt-ev.de · www.lebenbewegt-ev.de

☐ Ferienkurs am: 1./2./3. Juni 2026, jeweils 9:00 bis 12:00 Uhr

Name Antragsteller*in (Bitte leserlich ausfüllen)

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ | Ort

Geburtsdatum | Telefon

E-Mail-Adresse

Name des teilnehmenden Kindes

Vorname

Geburtsdatum

☐	Ferienkurs	(Mitglieder)	**99 €**
☐	Ferienkurs	(Externe)	**125 €**

Bei guten Wetterbedingungen kann der Workshop auch ins Freie verlegt werden.
Bei einer Stornierung, die weniger als 7 Tage vor dem Termin erfolgt, wird eine Gebühr von 50% des Gesamtbetrags erhoben.
Bei einer Stornierung, die bis zu 2 Tage vor dem Termin erfolgt, fallen 100% Stornogebühren an.
In berechtigten Einzelfällen kann von einer Stornogebühr abgesehen werden.
Es gilt unsere Beitragsordnung (https://lebenbewegt-ev.de/beitragsordnung/).
Die Bestimmungen des Datenschutzes werden beachtet, alle Daten werden nur für Zwecke des Vereins verwendet.

Der Unterzeichner erklärt für sich, bzw. sein minderjähriges Kind die Teilnahme an dem Kurs.
Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht.

Ort, Datum | Unterschrift 1. Elternteil | Unterschrift 2. Elternteil

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftverfahren (Gläubiger ID: Leben bewegt e.V. DE85ZZZ00000241715)

Ich/Wir ermächtige/n Leben bewegt e.V. von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift alle fälligen Beträge und Forderungen für o. g. Person(en) einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Leben bewegt e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Die Gruppenbeiträge werden, je nach Abbuchungswahl oben, quartalsweise oder jährlich abgebucht. Hinweis zum Widerspruch: Ich/Wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditunternehmen vereinbarten Bedingungen. Die aus der Beitragsordnung resultierenden Zahlungsverpflichtungen bleiben auch bei Widerspruch unverändert bestehen. Bei Nichteinlösung entstehende Bankspesen gehen zu meinen/unseren Lasten.

Kontoinhaber*in

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber*in