

Anmeldung zur Teilnahme am Gitarrenunterricht
an der Offenen Ganztagschule Stockelsdorf
(Bitte in Druckschrift vollständig ausfüllen)

Hiermit melde/n ich/wir
(Name, Vorname / Erziehungsberechtigte/r)

mein/unser Kind....., Klasse:.....

geb. am, wohnhaft: (PLZ, Ort
Straße).....

Tel.:.....mail:.....

zum

für den Gitarrenunterricht an der Offenen Ganztagschule Stockelsdorf an.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigte/n

- Kosten: 25,00€ pro Monat
- Um eine Abmeldung im Krankheitsfall wird bis um 10:30 Uhr des laufenden Tages (AB-Nachricht 0451/3992833) oder per E-Mail (ogs-stockelsdorf@kinderschutzbund.de) gebeten.

➤ **Teilnahme am Gitarrenunterricht:**

- Donnerstag 13.30-14.15 Uhr** **Donnerstag 14.15-15.00 Uhr**

- Bildungskarte liegt vor: Nr.:

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter in der Offenen Ganztagschule:

Tel. 0451-3992833

Deutscher Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein e.V.
Vor dem Kremper Tor 19, 23730 Neustadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000183297

Die Mandatsreferenz wird Ihnen in einem gesonderten Schreiben mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/ermächtigen den Deutschen Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein e.V., wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Deutschen Kinderschutzbund Kreisverband Ostholstein e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Wohnort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE__ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift