



Anmeldung für die Ferienbetreuung der Weiherwaldschule Stadtjugendausschuss

Hiermit melde ich meinen Sohn/meine Tochter

Name: _____

Vorname: _____ Klasse: _____

Straße: _____ PLZ : _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Tel.: _____ Email: _____

für die Herbstferien an

vom 27.10.2025 – 31.10.2025

75.- Euro

**verbindlich unter Anerkennung der allgemeinen Geschäfts- und
Teilnahmebedingungen des Stadtjugendausschuss e.V. Karlsruhe an. Siehe Anlage**

Krankenversichert bei: _____ Privat versichert: _____

Haftpflichtversichert: _____

Ich erkläre hiermit, dass die Teilnehmerin/der Teilnehmer gesund, frei von ansteckenden Krankheiten und in der Lage ist, in der Gemeinschaft zu leben, sowie Sport entsprechend der gewählten Freizeit zu betreiben. Zur Ermöglichung evtl. Absprachen kann die Adresse des Teilnehmers an andere Teilnehmer/innen oder Betreuer/innen weitergegeben werden.

Wichtige Information für den Betreuer/in:

☐

Vegetarisch

☐

Allergien:

Wird abgeholt von:

Ich bin tagsüber unter folgenden Telefonnummern erreichbar: _____

Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten



Sehr geehrte Eltern,

die Benutzungsentgelte für die Ferienbetreuung an der GTS Weiherwaldschule werden bei uns per Lastschriftmandat eingezogen.

Dies setzt natürlich voraus, dass Ihr Konto zum Zeitpunkt der Abbuchung die erforderliche Deckung bzw. den erforderlichen Dispositionsrahmen aufweist, da sonst Ihre Bank den Betrag zurückbucht und uns derzeit 3,00 Euro an Kosten entstehen, die von Ihnen zusätzlich zu erbringen wären.

Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Erteilung einer Einzugsermächtigung (Sepa-Basislastschriftmandat)

Mandatsreferenz: 455 -

Der Stadtjugendausschuss Karlsruhe e.V.

(Gläubiger-Identifikationsnummer: DE12ZZ00000086374), Moltkestraße 22, 76133 Karlsruhe wird hiermit ermächtigt, die erforderlichen Benutzungsentgelte für das Ferienangebot der Ganztagsgrundschule Weiherwaldschule von meinem Bankkonto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Stadtjugendausschuss 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.

Es handelt sich um das Benutzungsentgelt für:

Name des Kindes:

.....

Vorname und Name des Kontoinhabers:

.....

Anschrift des Kontoinhabers:

.....

IBAN:

DE.....

BIC (8 oder 11 Stellen)

.....

Ort, Datum

Unterschrift