



Kinder-Akademie Fulda

Anmeldung

für einen Ferienworkshop zur Sommerakademie 2021

Nr. und Name des Workshops S -	<input type="checkbox"/> weitere gebuchte Workshop Nr. _____ (siehe Nr. 4 / Anmeldung bitte separat)
vom:	bis:
Unser Kind:	<input type="checkbox"/> wird um 15 Uhr abgeholt <input type="checkbox"/> darf nach Beendigung selbständig nach Hause
mit Betreuung:	<input type="checkbox"/> vormittags ab 8.00 Uhr (2 €/Tag) <input type="checkbox"/> nachmittags bis 17.00 Uhr (4 €/Tag)
Bitte die Betreuungszeiten bei der Anmeldung verbindlich angeben!	
<input type="checkbox"/> Vegetarische Kost	

Name des Kindes	<input type="checkbox"/> Geschwisterkind angemeldet in Workshop Nr. _____ (siehe Nr. 4 / Anmeldung bitte separat)
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	

Name und Anschrift des/r Sorgeberechtigten	<input type="checkbox"/> Ich bin Mitglied im Förderverein der KAF
Name:	Vorname:
Straße:	Wohnort:
evtl. abweichende Anschrift des Kindes:	
Telefon:	
E-Mail:	

Allgemeine Workshop-Bedingungen

Die **Anmeldung** erfolgt schriftlich. Eine unverbindliche Reservierung ist leider nicht möglich. Die Teilnehmerzahl pro Workshop ist begrenzt. Die Workshops finden unter Vorbehalt statt, dass eine Mindestteilnehmerzahl erreicht wird. Die TeilnehmerInnen müssen bei Antritt des Workshops der angegebenen **Altersgruppe** entsprechen.

Ihre **personenbezogenen Daten** werden elektronisch gespeichert und nur zum Zweck der Workshop-Organisation genutzt. Die im Zusammenhang mit dem Kurs entstandenen Fotos oder Filmaufnahmen können in Rundfunk, Fernsehen, Internet und Printmedien ohne Vergütungsanspruch veröffentlicht werden.

Die Workshops beginnen um 9.00 und enden um 15.00 Uhr. Nach verbindlicher Voranmeldung und gegen Aufpreis besteht eine zusätzliche **Betreuungsmöglichkeit** ab 8.00 Uhr und bis 17.00 Uhr.

Die Zahlung der **Workshopgebühr** erfolgt durch Lastschrift direkt nach Anmeldung. Anmeldungen können daher nur mit ausgefülltem Lastschriftmandat berücksichtigt werden.

Die **Abmeldung** von einem Workshop muss schriftlich erfolgen. Bis vier Wochen vor Beginn wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 20 % und danach eine Ausfallgebühr von 100 % einbehalten. Nur in begründeten Ausnahmefällen kann hiervon abgesehen werden. Muss ein Kind aus zu vertretenden Gründen den Workshop vorzeitig verlassen, können Kosten für nicht in Anspruch genommene Leistung und Verpflegung nicht erstattet werden.

Unser Verein zur **Förderung** der Kinder-Akademie Fulda e.V. übernimmt *einmal* im Jahr die Hälfte der Workshop-Gebühren für alle Geschwisterkinder (Bewirtung ausgenommen). Mitglieder des Fördervereins erhalten *immer* die Geschwisterförderung, auch bei Mehrfachbelegung eines Kindes wird die Hälfte übernommen (gilt je Ferien). Wir freuen uns über neue Mitglieder!

Die Kinder-Akademie Fulda schließt, soweit gesetzlich möglich, jegliche **Haftung** für Schäden an Leben, Gesundheit und Eigentum der WorkshopteilnehmerInnen aus. Für **Sachschäden**, die die TeilnehmerInnen während des Workshops verursachen, haften die Eltern. Für Fälle, bei denen die TeilnehmerInnen in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem Workshop einen Schaden erleiden oder Dritten einen Schaden zufügen, werden die Aufsichtspersonen und der Veranstalter von jeder Verantwortung freigestellt.

Corona-bedingte Zusatzinformationen:

Die Workshops finden unter Vorbehalt statt. Es gelten die aktuellen Auflagen der Regierungen und die hausinternen Hygienemaßnahmen. Bitte informieren Sie sich unter <http://www.kaf.de/hygienekonzept/>

Mit den allgemeinen Workshopbedingungen erkläre ich mich einverstanden:

.....
Datum

.....
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

**Kinder-Akademie Fulda gGmbH
Mehlerstraße 8
D-36043 Fulda
0661/902730**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE48ZZZ00000535127

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Kinder-Akademie Fulda, die Workshopgebühr von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir 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.

Zahlungsart: Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.

Ort:

Datum:

Unterschrift Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):