

per Überweisung nach erfolgter Zusage

## DATENBLATT FERIENANMELDUNG

### Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Audit-Anmeldung (= Kinder städt. Mitarbeiter)  
 Ich/Wir beziehe/n Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabegesetz

### Namen der Erziehungsberechtigten:

**Eine der angegebenen Rufnummern muss während der Kurszeit erreichbar sein!!!**

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_  
weitere Rufnummer: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_  
*Angabe der Mail-Adresse unbedingt erforderlich*  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ+Ort: \_\_\_\_\_

### Stadtteil bitte ankreuzen:

- Schweinheim |  Stadtmitte |  Damm |  Nilkheim |  Obernauer Kolonie  
 Gailbach |  Strietwald |  Leider |  Obernau |  Österreicher Kolonie

Landkreis AB  Landkreis MIL **Schulbescheinigung**  lag vor  wird nachgereicht

Kind 1	Kind 2	Kind 3
<b>Nachname</b> falls abweichend _____	<b>Nachname</b> falls abweichend _____	<b>Nachname</b> falls abweichend _____
<b>Vorname</b> _____	<b>Vorname</b> _____	<b>Vorname</b> _____
<b>Geb.Datum</b> _____	<b>Geb.Datum</b> _____	<b>Geb.Datum</b> _____
<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge
Mein Kind hat eine chronische Krankheit oder Behinderung. Wenn ja, welche <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Mein Kind muss während des Ferienprogramms Medikamente einnehmen. Wenn ja, welche und wann? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Mein Kind ist in der körperlichen Belastbarkeit eingeschränkt. Wenn ja, inwiefern? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des JUKUZ.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind während der Kurse fotografiert wird und diese Fotos für unsere Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden dürfen (keine Einzelfotos).

Ich habe die Datenschutzbestimmung zur Speicherung der Daten zur Kenntnis genommen und das entsprechende Infoblatt erhalten.

Ich/Wir benötige/n am Ende des Jahres eine Bescheinigung über Betreuungskosten für das Finanzamt. **Bitte beachten:** Es werden nur Bescheinigungen verschickt, wenn der Jahresteilnehmerbeitrag mindestens 50 Euro beträgt.

Für den Fall einer eventuellen Rücküberweisung der Teilnehmergebühr wird um die Angabe der Bankverbindung gebeten:

Name Kontoinhaber:

Name Bank:

IBAN:

evtl. per Überweisung nach Zusage \_\_\_\_\_ Euro

per EC-Karte

Barzahlung

## SONSTIGE ANGEBOTE

Name des/r Erziehungsberechtigten sowie aller Kinder angeben

### Höhlenabenteuer Fränkische Schweiz - Vater-Kind-Aktion 08.05. (ab 8 Jahren)

**10 € p. P.**

Name des teilnehmenden Erziehungsberechtigten:

### Trickfilmen mit mobilen Endgeräten - 08.05.

**2 € p. P.**

### Höhlenabenteuer in der Fränk. Schweiz - Vater ODER Mutter-Kind-Aktion 03.07. (ab 8 Jahren)

**10 € p. P.**

Name des teilnehmenden Erziehungsberechtigten:

### Abenteuer-Wochenende Fränkische Schweiz 30.07.+31.07. (ab 12 Jahren)

**15 €**

Datum

Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten