

Anmeldung

Fördergruppe

Saison 2015/16

Förderverein

Eiskunstlauf- e.V. Nachwuchs Grafing
c/o Constanze Mentz
Heimgarten 3
83565 Heimgarten
Tel: 0171/4877898
constanzementz@gmx.de
www.eiskunstlaufgrafing.de



Name d. Kindes _____

geb. am _____

Name d. Eltern _____

E- Mail _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Tel. Festnetz _____

Tel. mobil _____

Auch in der Saison 2015/16 bieten wir für besonders motivierte Kinder eine **zusätzliche** Trainingsmöglichkeit in der „Fördergruppe“ bei Fr. Ruttkies an, um ihnen die Chance zu bieten, noch schnellere Trainingsfortschritte zu machen.

Wichtig zu wissen: Um in dieser Gruppe trainieren zu können, findet vorher eine Sichtung und Einstufung durch die Trainerinnen statt. Dieses sehr individuelle leistungsorientierte Training, bei dem natürlich der Spaß trotzdem nicht zu kurz kommt, findet dann voraussichtlich jeweils mittwochs 50 – 60 Minuten ab 13:00 Uhr in kleinen Gruppen (maximal 4-5 Kinder) statt und kostet bei einer Mindestteilnehmerzahl von 4 Kindern und 60 Minuten pro Woche monatlich 40,00 € zusätzlich zum regulären Gruppenbeitrag. Sollten sich mehr als vier Teilnehmer anmelden oder sich die Trainingszeit auf 50 Minuten verkürzen, werden die Trainingskosten entsprechend geringer.

Ich melde mein Kind verbindlich

für die Fördergruppe an.

O vsl. Mittwochs 13:00 – 14:00

Die Teilnahmegebühr für diese Gruppe beträgt vsl. **€ 40,-** pro Monat (von Sept. -März).

Ort, Datum: _____ Unterschrift d. Erziehungsberechtigten: _____

SEPA - Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger:

Förderverein Eiskunstlauf - Nachwuchs e.V.

c/o Constanze Mentz

Heimgarten 3

83565 Heimgarten

Gläubigeridentifikationsnummer: DE74ZZZ00000628555

Mandatsreferenz: _____

Ich ermächtige den Förderverein Eiskunstlauf - Nachwuchs e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Eiskunstlauf Nachwuchs e.V. auf meinem Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber / Bankverbindung

Name, Vorname: _____ Bankname: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift Kontoinhaber: _____