



Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V.

In der Lüsse 35, 70563 Stuttgart
Tel. 0711/7354687 info@abi-vaihingen.de
www.abi-vaihingen.de

Der Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V. ist eine Einrichtung der offenen Kinder- und Jugendarbeit, d.h. innerhalb der Öffnungszeiten können ihre 6- bis 14-jährigen Kinder kommen, wann sie wollen. Bitte haben sie Verständnis dafür, dass wir die Betreuung für die Kinder nur übernehmen können, solange sie sich auf dem Platz befinden. Wir können und wollen auch in Zukunft kein Kind am Betreten oder Verlassen des Platzes hindern und können auch dafür keine Verantwortung übernehmen. Mehr zu den Grundsätzen unserer Arbeit finden Sie auf unserer Homepage.

Ich erlaube dem Abi-Vaihingen Bilder meiner Kinder für vereinsrelevante Präsentationen zu nutzen (z.B. Website, Monatsprogramm oder ähnliches).

Vorname des Kindes	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
Nachname des Kindes				
Geburtstag, <u>J</u> unge oder <u>M</u> ädchen				
Krankheiten und Allergien				
Name, Vorname (<u>Personensorgeberechtigte</u>):				
Straße, Hausnr.:		Telefon (Privat):		
PLZ:	Ort:	Telefon (____):		
Mobil:	Email:			

Tetanusimpfung wird dringend empfohlen!!

Ich möchte (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Mitglied werden und den Betrag von € (mind. 30€) pro Kalenderjahr bezahlen. Ich wähle dabei
 - Bezahlung per Einzugsermächtigung: bitte umseitiges SEPA Mandat ausfüllen
 - Bezahlung per Rechnung
- nur den Versicherungsbeitrag von 3€ je Kind pro Kalenderjahr bar bezahlen.
- Daten aktualisieren und/oder weitere Kinder anmelden.

Mitgliedervorteile:

- Alle Kinder der Familie sind automatisch versichert
- Das Monatsprogramm kommt mit der Post zu Ihnen nach Hause
- Sie können aktiv im Verein mitgestalten
- Der Beitrag ist aufgrund Gemeinnützigkeit steuerlich absetzbar

Mir ist bekannt, dass die mich und mein/e Kind/er betreffenden Daten im Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind. Der Datenschutzerklärung (s. Homepage) stimme ich zu.

Stuttgart, den: _____ Unterschrift: _____

Interne Bearbeitung

Der Versicherungsbeitrag für das Jahr 201__ in Höhe von €__ wurde bar bezahlt.

Stuttgart, den _____ Annehmender Betreuer: _____

Kinderliste

Kartei

Bankverbindung: IBAN DE 62 60050101 0002199191 BW Bank

Der Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V. ist ein gemeinnütziger Verein – Spenden sind steuerabzugsfähig.