TSG Tübingen I www.tsg-tuebingen.de I Telefon 07071–860 919-0 I Fax 07071–860 919 4 I E-Mail camps@tsg-tuebingen.de

TSG-Ferien-Sport-Spaß für 4–5 Jährige - Anmeldung 2018

Mo 13.08 – Fr 17.08.2018, 9 – 13 Uhr

Für Mädchen und Jungen (windelfrei)
100€, incl. Mittagessen

(alle Angaben bitte in **DRUCKBUCHSTABEN**)

....
Familienname, Vorname des Kindes Geburtsdatum

....
Krankenversicherung des Kindes ggf. Krankheiten, Allergien o.ä.

O ja O ja .....
TSG-Mitglied KiSS-Mitglied mögliche Wunschpartner bei der Gruppen-Einteilung

O ja O nein O vegetarisches Essen O kein Schweinefleisch .....
Kind kann schwimmen bitte NUR bei Bedarf ankreuzen Größe (Camp-) T-Shirt

Wichtige Hinweise: **A** Fehltage können nicht erstattet werden. **B** Der Beitragseinzug erfolgt innerhalb 14 Tagen nach Camp-Beginn. **C** Im Verlauf der TSG-Feriensportcamps werden auch Fotos gemacht, die in der Vereinszeitschrift der TSG veröffentlicht und gegebenenfalls auch in anderen Medien verwendet werden können. **D** Alle persönlichen Daten, die wir erheben, werden streng vertraulich behandelt und nach der internen Auswertung vernichtet.

.....
Familienname, Vorname des verantwortlichen Erziehungsberechtigten

.....
PLZ, Wohnort Straße, Haus-Nr.

....
Telefon-Nr. MobilTelefon-Nr. E-Mail-Kontakt *)

*) Die Zusendung aktueller Informationen durch die monatliche TSG-Info-Mail ist gewünscht? O ja O nein

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Gläubiger-ID-Nummer: DE93ZZZ00000428490)
Erklärung zum SEPA-Lastschriftverfahren: „Hiermit ermächtige ich die TSG Tübingen 1845 e.V., die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit von meinem nachstehenden Konto abzubuchen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TSG Tübingen 1845 e. V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. 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.“

.....
Familienname, Vorname des Kontoinhabers Unterschrift des Kontoinhabers

.....IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
Name der Bank BIC

Bei Stornierung / Absage der Teilnahme ab 2 Wochen vor Campbeginn berechnen wir 50 Euro Gebühr (25 Euro bei Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung). Bei Nichterscheinen wird der gesamte Betrag fällig.

Ort, Datum.....Unterschrift.....