

Teilnahme ihres Kindes an folgendem/n Tag/Tagen im MTG Feriencamp bitte ankreuzen

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Ostercamp		<input type="checkbox"/> 03.04. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 04.04. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 05.04. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 06.04. <input type="checkbox"/> ab 8:00
Pfingstcamp	-	<input type="checkbox"/> 22.05. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 23.05. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 24.05. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 25.05. <input type="checkbox"/> ab 8:00
Sommercamp	<input type="checkbox"/> 13.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 14.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 15.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 16.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 17.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00
	<input type="checkbox"/> 20.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 21.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 22.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 23.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 24.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00
	<input type="checkbox"/> 27.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 28.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 29.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 30.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 31.08. <input type="checkbox"/> ab 8:00
Herbstcamp	<input type="checkbox"/> 29.10. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 30.10. <input type="checkbox"/> ab 8:00	<input type="checkbox"/> 31.10. <input type="checkbox"/> ab 8:00	-	-

Das komplett ausgefüllte Formular
bitte in der Geschäftsstelle der MTG Wangen abgeben.

Achtung:

Begrenzt auf maximal 25 Kinder pro Tag.

Mindestteilnehmer je Woche: 5 Kinder.

2 Wochen vor dem jeweiligen Camp wird Bescheid gegeben, ob es stattfindet.

MTG Ferienbetreuung

2018

Auch einzelne Tage buchbar!!



Ganztagesbetreuung für Kinder von 6-11 Jahren

Anmeldeunterlagen auf www.mtg-wangen.de im Downloadbereich oder in der Geschäftsstelle der MTG

MTG Wangen e.V.
Tel. 07522/2412

Feriencamps 2018

<u>Spiel- und Sportangebote:</u> Spiel, Sport und Spaß in der Halle und im Freien	<u>Preis je Tag:</u> MTG-Mitglied: 20 € MTG-Nichtmitglied: 25 € Mittagessen, Snacks und Getränke sind im Preis enthalten.
<u>Betreuung:</u> Immer von 9:00-17:00 Auf Anfrage auch ab 8:00 möglich. <u>Treffpunkt:</u> Eingangsbereich der Lothar-Weiß-Halle	<u>Ermäßigung:</u> Bei Anmeldung von Geschwisterkindern zahlt ein Kind den vollen Preis, ab dem 2. Kind dann nur noch 75%.

Anmeldung zur Ferienbetreuung 2018

Teilnehmer/in:

Name, Vorname	Alter
Email:	
Telefonnummer/Handy:	
Allergien, Medikamente, gesundl. Einschränkung:	
Mein Kind isst/mag kein/e:	
Vegetarier:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schwimmer:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mitglied in der MTG Wangen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Kontodaten sind auf dem separaten, beigefügten Lastschriftformular anzugeben und bei Abgabe des Anmeldeformulars ebenfalls einzureichen.

ACHTUNG: Es ist keine Barzahlung möglich!

Der Betrag für das jeweilige Camp muss mindestens eine Woche vor Beginn auf dem Konto der MTG eingegangen sein, ansonsten ist eine Teilnahme nicht möglich.

Das SEPA-Lastschriftmandat ist zusätzlich auf der Homepage der MTG (www.mtg-wangen.de) zu finden.

Bei nicht stattfinden des jeweiligen Camps oder Krankheit des angemeldeten Kindes, wird der Beitrag zurückerstattet.

Datum _____ Unterschrift Erziehungsberechtigte/r _____

MTG Wangen 1849 e. V.

Argeninsel 2
88239 Wangen

Tel.: 07522/ 24 12
Fax: 07522/ 91 25 20

www.mtgwangen.de
info@mtg-wangen.de



SEPA-Basis-Lastschriftmandat
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren
Ferienbetreuung 2017

Datum: ____ . ____ . ____

Zahlungsempfänger

MTG Wangen e.V.

Argeninsel 2
88239 Wangen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00000172221

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

MTG Wangen e.V., Argeninsel 2, 88239 Wangen

eine Zahlung in Höhe von _____ meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

MTG Wangen e.V., Argeninsel 2, 88239 Wangen

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften in der oben genannten Höhe einzulösen.

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

Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC	IBAN DE
Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)