

ANMELDUNG KLETTERGRUPPE

NAME KIND: _____

ADRESSE: _____

TELEFON-NR.: _____

E-MAIL: _____

GEB.-DATUM: _____

SCHUHGRÖSSE: _____

GRUPPE: _____

BESONDERHEITEN/ERKRANKUNGEN: _____

ABRECHNUNG ÜBER ERGOTHERAPIEREZEPT

BEZAHLUNG MONATLICH PER BANKEINZUG

Vor- und Nachn. Kto.-Inhaber _____

IBAN: _____

BIC: _____

Die Teilnahme kann zum jeweils nächsten Monat eine Woche im Voraus beendet werden. Während der Sommerferien ist eine einmonatige Kletterpause möglich. An Feiertagen findet keine Klettergruppe statt.

Kurzfristig nicht wahrgenommene Termine wegen Verhinderung oder Krankheit können nicht zurückerstattet werden.

Ort, Datum _____

Unterschrift Erziehungsberechtigter _____