

Kaiserswerther Diakonie, Familienakademie

Familienname, Vorname des Erziehungsberechtigten

Bitte bei Eltern-Kind-Kursen Name und Geburtsdatum des Kindes angeben

Name des Kindes

Geburtsdatum des Kindes

E-Mail

Geburtsdatum des Kindes

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Telefon privat

Telefon dienstlich

Ich ermächtige die Kaiserswerther Diakonie, Düsseldorf, widerruflich, die zu zahlenden Teilnehmergebühren bzw. bei Abmeldung die Bearbeitungsgebühr durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoinhaber/in (falls nicht Teilnehmer/in)

IBAN

BIC

Geldinstitut

Unterschrift (Kontoinhaber/in) Einzugsermächtigung/Anmeldung

Datum

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Veranstaltung an:

Kurstitel

Kursnummer

Termin

Kursgebühr Euro

Hiermit erkenne ich die AGB an.
(AGB unter www.kaiserswerther-diakonie.de)

Bitte für jeden Kurs eine eigene Anmeldekarte ausfüllen!