

Anmeldung Sommerferien 2019 (bitte füllen Sie ein Formular pro Kind aus)

Name und Nachname des Kindes: _____

	8:00-14:00 ohne Mittagessen	8:00-15:30 mit Mittagessen	8:00-17:00 mit Mittagessen und Spätbetreuung
<input type="checkbox"/> 01.-05.07.2019	<input type="checkbox"/> 170,00 €	<input type="checkbox"/> 210,00 €	<input type="checkbox"/> 245,00 €
<input type="checkbox"/> 08.-12.07.2019	<input type="checkbox"/> 170,00 €	<input type="checkbox"/> 210,00 €	<input type="checkbox"/> 245,00 €
Einschreibgebühr für Nicht-DSM-Schüler	<input type="checkbox"/> 50,00 €		
Gesamtbetrag:	_____ €		

- Für Kinder von 3 bis 6 Jahren (das Kind muss zu Beginn des Ferienprogrammes 3 Jahre alt sein)
- Anmeldung bis zum 07.06.2019
bei der Anmeldung ist eine Anzahlung von 100,00 € zu leisten, per Überweisung an folgendes Konto:

IBAN: ES77 0128 7681 9101 0003 3565
BIC: BKBKESMMXXX

- Es wird die Reihenfolge der eingegangenen Anmeldungen berücksichtigt.
- Das Programm findet nur bei ungenügender Teilnehmerzahl, mindestens 25 Anmeldungen, statt. Bei Nichtstattfinden werden die Eltern bis spätestens 10.06.2019 informiert.
- Diese Anmeldung ist verbindlich.
- Der Gesamtbetrag (abzüglich der Reservierungsgebühr) wird Anfang Juli abgebucht von dem auf Seite 2 des Formulars angegebenen Bankkonto. Der Betrag kann bei Nichtteilnahme nicht zurückerstattet werden.

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular zusammen mit dem Überweisungsbeleg der Anzahlung an

kindergarten@dsmadrid.org

Anmeldeschluss: 07.06.2019 Kontonummer für Anzahlung:

IBAN: ES77 0128 7681 9101 0003 3565
BIC: BKBKESMMXXX

Persönliche Daten		
(NUR DRUCKBUCHSTABEN VERWENDEN, bitte pro Kind ein Formular)		
Vorname		
Nachname(n)		
Geburtsdatum		
Gruppe		
Adresse		
Name des Vaters		
Name der Mutter		
Telefonnummern	Vater	Mutter
E-mail		
Allergien	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Angabe der Allergien		
Autorisierte Person zur Abholung des Kindes		
Nur für externe Schüler		
Lernt Deutsch	Seit:	Wo
Schule		

En cumplimiento de la normativa legal vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados a través del formulario de inscripción serán incorporados a un fichero titularidad de DEUTSCHE SCHULE MADRID / COLEGIO ALEMAN, con la finalidad de gestionar las actividades extraescolares que oferta el Centro.

Los datos solicitados son estrictamente necesarios para cumplir la finalidad reseñada y los abajo firmantes garantizan que dichos datos son veraces, responsabilizándose de comunicar, por escrito, al centro cualquier modificación de los mismos al objeto de disponer de información actualizada en todo momento. En el supuesto de participar en campeonatos deportivos, los datos del menor serán comunicados al órgano Público competente con la finalidad de inscribirle en el mismo.

Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, supresión, limitación o portabilidad entre otros, dirigiéndose por escrito con copia de DNI a DEUTSCHE SCHULE MADRID / COLEGIO ALEMAN en la siguiente dirección: Calle Monasterio de Guadalupe, 7 28049 Madrid.

- Die Gebühr für das Feriencamp soll von dem für das DSM-Schulgeld hinterlegte Bankkonto Anfang Juli eingezogen werden.
- Die Gebühr für das Feriencamp soll von einem anderen Bankkonto eingezogen werden, siehe Sepa-Formular im Anhang.

Wir benötigen die Unterschrift beider Erziehungsberechtigten:

Unterschrift Erziehungsberechtigte 1, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte 2, Datum

SEPA CORE Lastschrift Deutsche Schule Madrid

Zahlungsempfänger/Gläubiger: Colegio Alemán de Madrid	
Gläubiger Identifikationsnummer: (Land-code + DC + Sufix + Steuer-Nr.) ES 16 001 G28271609	
Anschrift des Zahlungsempfängers (Straße/Nummer): * Calle Monasterio de Guadalupe 7	
PLZ / Ort: * 28049 Madrid	Land: * Spanien
Mandatsreferenz: von dem Absender auszufüllen	

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name sehe oben) widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Name des Zahlungspflichtigen (Person/Firma):*	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Straße/Nummer): *	
PLZ / Stadt: *	Land: *
Einzugskonto IBAN (max. 24 Stellen):*	BIC der Bank (8 oder 11 Stellen):*
Abweichender Konto-Inhaber*:	
Zahlungsart: * wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> einmalige Zahlung <input type="checkbox"/>	
Ort/Datum (TT/MM/JJ): *	
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)*	
Steuer-Nr./Name	Steuer-Nr./Name
Bemerkungen:	

(Die Felder mit * bezeichnet unbedingt auszufüllen)