



Mitgliedsbogen

für eine Mitgliedschaft
im Familienzentrum VaMuKi e.V.

Daten von Vater / Mutter und Kind(ern)

Name, Vorname des Vaters

Name, Vorname der Mutter

Unser(e) Kind(er) heißen:

.....
.....
.....

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum

VaMuKi-Gruppe oder besuchter Kurs

Adresse

(falls keine gemeinsame Adresse der Eltern, dann nur die Hauptadresse der Kinder angeben)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefon

e-Mail (für den Newsletter).....

Uns ist bekannt, dass der Mitgliedsbeitrag € 30,- (für alle auf dem Antrag genannten Personen für ein Kalenderjahr) incl. einer Unfallversicherung für die angemeldeten Kinder beträgt. Bei Eintritt nach den Sommerferien reduziert sich der Betrag auf € 15,-. (Bei Teilnahme am MiniClub beträgt die Gebühr ganzjährig € 30,-).

Der Mitgliedsbeitrag ist im Januar fällig. Wenn der Mitgliedsbeitrag nicht bezahlt wird, erlischt die Mitgliedschaft automatisch. Rückerstattungen werden nicht vorgenommen.

Eine passive Mitgliedschaft kostet € 15,- pro besuchten Kurs.

Bankverbindung

Postbank München

Kontonummer 235766-800

BLZ 700 100 80

Wir sind damit einverstanden, dass unsere personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gespeichert werden. Name und Telefonnummer (um einen Kontakt zwischen den Mitgliedern zu vereinfachen) dürfen an der Pinwand im Gruppenraum ausgehängt werden.

Vermerk für Kassierer

Beitrag von € ... gezahlt am:

Quittung ausgestellt am:

In die Liste aufgenommen am:

.....

Datum und Unterschrift(en)