



# Anmeldung für den Ferienspass 2019



Vorname, Name	
PLZ, Wohnort	
Straße	
Telefon/ Mobil	
E-Mail	
Geburtsdatum	
Schule	

**Hiermit melde ich mein Kind verbindlich zum Ferienspass an:**

<input type="checkbox"/> Woche vom 15. Juli bis 19. Juli	<input type="checkbox"/> Mittagessen Montag	<input type="checkbox"/> Mittagessen Mittwoch
<input type="checkbox"/> Woche vom 22. Juli bis 26. Juli	<input type="checkbox"/> Mittagessen Montag	<input type="checkbox"/> Mittagessen Mittwoch
<input type="checkbox"/> Woche vom 29. Juli bis 02. August	<input type="checkbox"/> Mittagessen Montag	<input type="checkbox"/> Mittagessen Mittwoch
<input type="checkbox"/> Woche vom 05. August bis 09. August	<input type="checkbox"/> Mittagessen Montag	<input type="checkbox"/> Mittagessen Mittwoch

Das warme Mittagessen **kostet 3,50€ pro Essen**. Das Mittagessensangebot steht **nur** Montags und Mittwochs zur Verfügung!

Ich bin an der 8.00 Uhr Betreuung interessiert	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
---	-----------------------------	-------------------------------

### Anmeldebedingungen

1. Vorlegen des Anmeldeformulars
2. Überweisung des Betrages auf das angegebene Konto oder
3. Zahlung des Betrages in bar

Bankeinzahlungen ohne Anmeldeformular oder  
Anmeldungen ohne Bankeinzahlungen sind ungültig!  
Die Anmeldung kann persönlich, schriftlich oder per e-mail (info@josefshaus-viersen.de)  
erfolgen.

Viersen den,

X \_\_\_\_\_  
Unterschrift des Personensorgeberechtigten

IBAN: DE75 3205 0000 0059 1014 77  
BIC: SPKRDE33XXX

Empfänger: Kinderzentrum Josefshaus  
Verwendungszweck: Ferienspass + Name des Kindes