

# Anmeldeformular Jugendtour nach Berlin

Mein Kind nimmt an folgendem Angebot teil: \_\_\_\_\_

TN-Beitrag \_\_\_\_\_

Vor- & Nachname des Kindes \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes \_\_\_\_\_

Schule und Klasse \_\_\_\_\_

Vor- & Nachname der Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

Wohnadresse \_\_\_\_\_

Emailadresse \_\_\_\_\_

Telefonnummer für den Notfall \_\_\_\_\_

Sonstiges (Krankheiten, Allergien, Medis...) \_\_\_\_\_

Einverständniserklärung des Erziehungsberechtigten: Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass mein Kind an der gewählten Veranstaltung teilnimmt. Mein Kind darf sich nach dem Ermessen des Veranstalters auf dem Veranstaltungsgelände bewegen. An- und Abreise zum Veranstaltungsort erfolgen eigenverantwortlich. Im Falle von Sach- und Personenschäden durch den Teilnehmenden, haften die Personensorgeberechtigten. Sollte sich der Teilnehmende den Regeln widersetzen und den Erfolg der Maßnahme gefährden, behält sich der Veranstalter seinen Ausschluss vor, ohne die Rückerstattung des Teilnahmebeitrags. Die Teilnahmebedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne diese durch die Unterschrift an.

**Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten** \_\_\_\_\_

Bitte einsenden an: Jugendpflege der Verbandsgemeinde, Rathausstr.2, 54427 Kell am See, oder  
via Scan: [jugendpflege@saarburg-kell.de](mailto:jugendpflege@saarburg-kell.de) (bitte keine Handyfotos einreichen)



Dominic Krämer  
Jugendbüro VG Hermeskeil



Jochen Heib  
Jugendpflege VG Saarburg-Kell

# SEPA-Lastschriftmandat

An die

**Jugendpflege der Verbandsgemeinde  
Rathausstr. 2  
54427 Kell am See**

**Zahlungsempfänger:** Verbandsgemeindekasse  
Schloßberg 6, 54439 Saarburg  
Gläubiger-ID-Nr.: DE97ZZZ00002161905

**Kontoinhaber:**

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Zweck (Maßnahme + Name d. Kindes): \_\_\_\_\_

Teilnahmebeitrag: \_\_\_\_\_

Ich / Wir ermächtige /n die Verbandsgemeindekasse Saarburg-Kell, die von uns zu entrichtende Zahlung vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Dieses Mandat gilt für eine einmalige Zahlung

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte einsenden an: Jugendpflege der Verbandsgemeinde, Rathausstr.2, 54427 Kell am See, oder via Scan: jugendpflege@saarburg-kell.de. (Bitte kein Handyfoto einreichen)