



Eltern-Fragebogen

Name des Kindes: _____ Geb.datum: _____

Adresse: _____

Schule: _____ Klasse: _____

Klassenlehrer/Schuldirektor: _____

Telefonkontakt 1: Name: _____ Tel.Nr.: _____

Beziehung zum Kind: _____

Telefonkontakt 2: Name: _____ Tel.Nr.: _____

Beziehung zum Kind: _____

Besonderheiten meines Kindes (z.B. Ängste, Allergien, Gewohnheiten):

mein Kind darf alleine nach Hause gehen: _____ ja _____ nein

Einwilligungserklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass im Zusammenhang mit einer Berichterstattung Fotos meines Kindes veröffentlicht werden (Presse, facebook, instagram, flyer, Webseite FaZ). Die Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____

Bemerkungen:

Die Rechnung wird gemäß der vereinbarten Anmeldung geschrieben. Nicht abgesagte Termine werden in Rechnung gestellt.

Die Kinder können bis 13 Uhr des Vortages abgemeldet werden.

Datum: _____

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten



SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger Anschrift	Familienzentrum Hochrhein Bertold-Schmidt-Platz 7 79787 Lauchringen
Gläubiger-Identifikationsnummer Mandatsreferenz	DE49FAZ00000572260 wird bei Übertragung der Lastschrifteinzüge vom FaZ vergeben

Ich ermächtige das Familienzentrum Hochrhein Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Familienzentrum Hochrhein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

Adresse: _____

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: _____

Datum, Ort: _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____

einmalige Zahlung

wiederkehrende wechselnde Zahlung

Bitte beachten Sie, dass bei Rückbuchung 5,00 € Bearbeitungsgebühren zusätzlich anfallen, die von Ihnen zu tragen sind.

Es wird monatlich zum 15. abgebucht.

Nicht rechtzeitig abgesagte Termine (bis 13 Uhr des Vortages) werden in Rechnung gestellt.

Familienzentrum Hochrhein

Bertold-Schmidt-Platz 7
79787 Lauchringen

Telefon: 07741-9679923
Telefax: 07741-9679924

e-mail: kontakt@faz-hochrhein.de
www.faz-hochrhein.de



Mehr
Generationen
Haus

Diakonie 
STARK FÜR ANDERE