

**Vertrag über die Aufnahme und Betreuung von Kindern
in den Herbstferien 2009**

zwischen

Initiale-Verein zur Förderung mehrsprachiger Erziehung e.V.
Sieglindestraße 9, 12159 Berlin www.initiale.org ferien@initiale.org
Tel.: (030) 814 87 845 Fax: (030) 814 87 846

und

Frau/Herrn
(Name, Vorname)

wohnhaft in
(Straße, PLZ, Ort)

Telefonnummer: Festnetz:

Mutter **dienstlich:**

Vater **dienstlich:**

Email:

dem Inhaber der Personensorge, wird folgender Vertrag geschlossen:

Das Kind / die Kinder

1. Name: **Vorname:** **Geburtsdatum:**

2. Name: **Vorname:** **Geburtsdatum:**

wird / werden in folgendem Ferienprojekt von uns betreut (bitte ankreuzen): (bei mehreren Kindern, entsprechend ankreuzen)

0 FA1- Wissenschaft "Die alten Römer"	19.-23.10.09	0 Kind 1 0 Kind 2
0 FA2- Theater-Kunst "Halloween"	26.-30.10.09	0 Kind 1 0 Kind 2
0 FA3- Multimedia "Detektiv-u. Journalistenjagd"	26.-30.10.09	0 Kind 1 0 Kind 2

Die Betreuungszeiten sind von 9:00-16:00 täglich. Die Betreuungskosten für fünf Tage einschließlich der Kosten für das Mittagessen liegen bei 130€. Für Eltern, die studieren oder arbeitslos sind, wird eine Preisermäßigung gewährt. Für Geschwisterkinder gilt eine Ermäßigung ab dem zweiten Kind. Ermäßigter Preis: 120 €. Für Mitglieder des Vereins Initiale e. V. liegen die Kosten für fünf Tage bei 120 €.

Die Anmeldung gilt mit der Unterzeichnung dieses Vertrags als verbindlich. Bei Stornierung bis zu 14 Tagen vor Atelierbeginn betragen die Kosten 50 % der Teilnahmegebühr, bis zu einer Woche vor Beginn 80 % und einen Tag vor Beginn 100 %.

Ich benötige eine Quittung.

Die Teilnahmegebühr ist nach der Anmeldung innerhalb von zwei Wochen auf unser Konto zu überweisen. Erst nach Eingang des Beitrags auf unserem Konto ist die Anmeldung rechtsgültig.

Unsere **NEUE** Bankverbindung lautet:

Bank Geldinstitut: Bank für Kirche und Diakonie
Kontoinhaber: Initiale-Verein zur Förderung mehrsprachiger Erziehung e.V.
Konto-Nr.: **1567285010**
BLZ: 35060190
Kennwort: FA1 oder FA2 etc. (= Atelier-Nr.) + Name des Kindes

Berlin, den

**Unterschrift eines bevollmächtigten Elternteils
Veranstalter**

Unterschrift

Bitte unbedingt ausfüllen und unterschreiben: (bitte ankreuzen)

- Hat Ihr Kind Allergien oder Unverträglichkeiten? **ja** **nein**

Wenn ja, welche:.....

Krankenkasse:

Krankenversicherungsnummer:.....

- Ist Ihr Kind Vegetarier?

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass fotografische Kursaufnahmen für interne
Werbezwecke des Vereins verwendet werden können. **ja** **nein**

- Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden,
dass mein Kind / meine Kinder an Ausflügen teilnimmt / teilnehmen. **ja** **nein**

dass mein Kind / meine Kinder im Notfall notärztlich versorgt wird /werden. **ja** **nein**

Unterschrift eines bevollmächtigten Elternteils