

Turn- und Sportgemeinschaft Seckenheim e.V.

KiSS-Seckenheim/Sportprogramm

Leitung

Carola Völker (Sporttherapeutin)

Geschäftsstelle Seckenheimer Hauptstr. 68

Sprechstunden

Mo: 16:30 - 18:00 Uhr

Mi: 10:00 - 12:00 Uhr

Fr: 10:00 - 12:00 Uhr

und nach Vereinbarung

E-Mail: kindersportschule@tsg-seckenheim.de **Internet:** www.kiss-seckenheim.de

68239 Mannheim

Telefon

0621/4844827 AB

Faxnummern

0621/479265

68239 Mannheim

Bankverbindung

Volksbank Rhein-Neckar eG

Konto-Nr. 151 865 00

BLZ: 670 900 00



Aufnahmeantrag Spielgruppe

Ich melde meine/n Tochter/Sohn (Vorname) _____ (Nachname) _____

geboren am ____/____/____ in _____

bei der TSG Seckenheim e.V. in der Kindersportschule beim Sportprogramm an.

Ich bitte um die Aufnahme in der Spielgruppe für Kinder von 1 – 3 Jahre.

Termine: Dienstags von 08.30 - 13.30 Uhr (Ferienregelung nach Plan!)

Ich bin davon in Kenntnis gesetzt, dass mich dieser TSG Seckenheim e.V. Aufnahmeantrag ausschließlich zum Besuch des KiSS-Seckenheim/Spielgruppe berechtigt!

(Name des Erziehungsberechtigten)

(Krankenversicherung meines Kindes)

(Beruf)

(Straße)

(PLZ/Wohnort)

(Telefon, Fax)

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift)

(Email)

Einzugsermächtigung

Mein/e Tochter/Sohn besucht seit dem ____/____/____ regelmäßig die KiSS-Spielgruppe und ich ermächtige hiermit die TSG Seckenheim e.V. / KiSS-Seckenheim widerruflich, den Mitgliedsbeitrag über **100.- Euro Nichtmitglieder / 85.- Euro** für TSG-Seckenheim/KiSS-Mitglieder monatlich von meinem Konto per Lastschriftverfahren abzubuchen! Die Aufnahmegebühr von **10.- Euro** wird mit dem 1. Monatsbeitrag eingezogen! Die Mahngebühr beträgt **8.- Euro**!

Ich habe die TSG Seckenheim e.V. / KiSS-Seckenheim Spielgruppen-Informationen erhalten.

(Bank)

(BiC)

(IBAN)

(Name Kontoinhaber/in)

(Straße)

(PLZ/Wohnort)

(Datum)

(Unterschrift Kontoinhaber/in)

Stand: 01.01.2014

Wird von der KiSS-Verwaltung ausgefüllt!

Datenerfassung von:	Datum:	Mitgliedsnummer:
Abteilungs-Schlüssel:	Gruppen-Schlüssel:	Familiennummer: