NACHBARSCHAFTSHILFE
Ismaning e.V.
SOZIALZENTRUM mit

Anmeldung zum tätigkeitsbegleitenden Qualifizierungskurs nach QHB der Nachbarschaftshilfe Ismaning e.V.

in Kooperation mit den Nachbarschaftshilfen
Haar und Unterschleißheim

Hiermit melde ich mich verbindlich für den
tätigkeitsvorbereitenden Qualifizierungskurs für Tagespflegepersonen
der Nachbarschaftshilfe Ismaning e.V. beginnend am **16.06.26** an.

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Tel _____

E-Mail _____

Geb. Datum _____

Ich nehme am tätigkeitsvorbereitenden Qualifizierungskurs (160 UE) teil.
Die Kursgebühr + LEF Gebühr beträgt **€ 910,-.**

Vor Beginn des Kurses wird € 400.- von ihrem Konto eingezogen.
Der Einzug der Restzahlung erfolgt 6 Monate nach Kursbeginn.

Eine Rechnung über die Kursgebühr erhalten Sie separat.

Die Anmeldung wird nach Prüfung Ihrer Unterlagen verbindlich.
Wenn Sie einen Platz im Kurs erhalten, werden Ihre Personalien vor Kursbeginn an das Kreisjugendamt München weitergeleitet.

_____ _____
Datum, Ort Unterschrift

NACHBARSCHAFTSHILFE
Ismaning e.V.
SOZIALZENTRUM mit

SEPA-Lastschriftmandat

Nachbarschaftshilfe Ismaning e.V., Reisingerstr. 27, 85737 Ismaning

Gläubiger-Idenitifikationsnummer: DE97 7009 3400 0102 5694 00

Mandatsreferenz:_____(auszufüllen der NBH Ismaning)

Ich ermächtige die Nachbarschaftshilfe Ismaning e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Nachbarschaftshilfe Ismaning e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnende mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber/-in)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ / _ _
Kreditinstitut (Name und BIC)

D E _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _
IBAN

_____
Datum, Ort und Unterschrift