

.....  
Vor- und Zuname des Erziehungsberechtigten

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
PLZ, Wohnort

.....  
Telefon

.....  
E-Mail

Eingang MGH am:			
Eingang KV am:			

BRK Kreisverband Bad Tölz-Wolfratshausen  
-Mehrgenerationenhaus-  
Klosterweg 2  
83646 Bad Tölz

E-Mail: [mgh@kvtoel.brk.de](mailto:mgh@kvtoel.brk.de)

- |  |                   |  |
|--|-------------------|--|
| <b>Anmeldung zur Spielgruppe 1 (MGH)</b> | <b>Dienstag</b>   | <input type="checkbox"/> ab __.__.20__ |
| <b>Anmeldung zur Spielgruppe 2 (MGH)</b> | <b>Donnerstag</b> | <input type="checkbox"/> ab __.__.20__ |
| <b>Anmeldung zur Spielgruppe 3 (MGH)</b> | <b>Montag</b>     | <input type="checkbox"/> ab __.__.20__ |

*\*Zutreffendes bitte ankreuzen*

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind .....  
geboren am ....., ab dem ..... zur Spielgruppe verbindlich an.

Der Elternbeitrag von 40 € pro Spielgruppe monatlich ist unabhängig von der tatsächlichen Anwesenheit des Kindes jeweils zum Monatsbeginn zu entrichten.

**Für den Notfall bestehen weitere Kontaktadressen in der Nähe (z.B. Großeltern, Verwandte, Nachbarn): Name, Anschrift, Telefon Nr.**

.....  
.....

Der Hausarzt ist: .....

Besonders zu beachtende Umstände

- Keine
- Ja (z.B. Allergien, Krankheiten, o. ä.)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

⇒⇒⇒ Bitte wenden ⇒⇒⇒

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das BRK KV TÖL, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BRK KV TÖL 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich das BRK über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Mandatsreferenz:** \* ..... \* Zutreffendes bitte ankreuzen  
\* wird separat nachgereicht

**Zahlungsempfänger:** Bayerisches Rotes Kreuz KV Bad Tölz-Wolfratshausen  
 Schützenstr. 7, 83646 Bad Tölz

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE141200000006604

**Name des Zahlungspflichtigen:** .....  
 Vorname und Name des Zahlungspflichtigen

**Anschrift Zahlungspflichtiger:** .....  
 Straße und Hausnummer  
 .....  
 Postleitzahl und Ort

**Kreditinstitut:** .....  
 Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen bzw. abweichenden Kontoinhabers

**IBAN:** DE \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_  
 Internationale Bankkontonummer des Zahlungspflichtigen bzw. abweichenden Kontoinhabers

**BIC/ Swift:** \_\_\_\_\_  
 Internationale Bankleitzahl

**Unterschriften:** .....  
 Ort, Datum, Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhabers

**Zusatzinformation:** Wenn Kontoinhaber abweichend vom Zahlungspflichtigen / Vertragspartner, gilt dieses SEPA-Lastschriftmandat für die Vereinbarung mit  
 .....  
 Name und Vorname des Zahlungspflichtigen / Vertragspartners

### Prä-Notifikation

Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass die Prä-Notifikations-Frist (Frist für Vorabinformation bei Lastschriftverfahren) auf einen Kalendertag vor der Fälligkeit verkürzt wird. Maßgeblich hierfür ist der Zugang beim Empfänger. Darüber hinaus sind sich die Parteien darüber im Klaren, dass die Vorabinformation gesondert oder als Teil anderer Schriftstücke wie insbesondere Rechnungen versendet werden kann und gegebenenfalls für mehrere Lastschrifteinzüge im Voraus gilt.

**Hinweis:** Im Falle des Abweichens von Zahlungspflichtigem (Rechnungsempfänger) und Kontoinhaber (Zahler) wird die Prä-Notifikation an den Zahlungspflichtigen (Rechnungsempfänger) gesendet. Der Rechnungsempfänger verpflichtet sich, den Kontoinhaber (Zahler) vom Inhalt der Prä-Notifikation zu unterrichten.

.....  
 Datum, Unterschrift  
 BRK KV TÖL

.....  
 Datum, Unterschrift  
 (Zahlungspflichtiger/ Vertragspartner)

## Einwilligung zur Verwendung von Kinderfotos

### Einverständniserklärung

Für die Öffentlichkeitsarbeit unseres BRK-Kreisverbands verwenden wir Bilder von regelmäßigen Angeboten, Aktionen und Veranstaltungen. Auf diesen Bildern kann auch Ihr Kind zu sehen sein. Die Bilder werden ausschließlich kontextgebunden verwendet, um den BRK-Kreisverband mit seinen Einrichtungen und Aktivitäten darzustellen. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass wir Fotos, auf denen Ihr(e) Sohn/Tochter zu erkennen ist, zu oben genannten Zwecken verwenden dürfen. Der Name Ihres Kindes wird nicht genannt.

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift der/s Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_

Name des Kindes

\_\_\_\_\_

Geburtstag des Kindes

### Rechtliche Grundlage:

Das Recht am eigenen Bild ist ein Teil des vom Gesetz geschützten allgemeinen Persönlichkeitsrechts (§ 22, Kunsturheberrechtsgesetz). Es gilt der Grundsatz, dass Fotos nur mit Einwilligung des Abgebildeten verbreitet oder veröffentlicht werden dürfen.