



Hausanschrift:

Ev.-Luth. Kirchengemeinde Gladbeck
Mittelstr. 25
45964 Gladbeck

E-Mail gla-kg.eltern-kind@ekvw.de

Anmeldung Babymassage

für die Kurseinheit in dem Zeitraum vom:

_____ in der Josefstr. 9, 45966 Gladbeck

Name der Eltern

Name u. Geburtsdatum des Kindes

Anschrift

Telefon

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift

Wir sind mit den Richtlinien der frühkindlichen Familienangebote der Ev.-Luth. Kirchengemeinde Gladbeck einverstanden und ermächtigen die Ev.-Luth. Kirchengemeinde Gladbeck, die Kursgebühr von meinem Konto abzubuchen. Sollte es nicht zu einer Teilnahme am Kurs kommen, tritt das Lastschriftmandat nicht in Kraft.

IBAN (Konto-Nr.)

Unterschrift des Kontoinhabers/in

Ich / Wir interessieren uns für das Kursangebot:

Babymassage,

weiter wurden wir darüber informiert, dass der Kursbeitrag für die 6 Einheiten 60,-€ beträgt.

Ich / Wir bitten um Prüfung auf 10% Nachlass des Kursbeitrags:

Ich / Wir besuchen ein weiteres Angebot der frühkindlichen Familienangebote.

Kurs: _____

Tag: _____

Uhrzeit: _____