



Anmeldung Nachmittagsbetreuung

Hiermit melde ich mein Kind _____

im Schuljahr _____ für die Nachmittagsbetreuung an.

Mein Kind wird an folgenden Tagen die Nachmittagsbetreuung bis zum
in Anspruch nehmen:

☐ Ganze Woche

☐ An folgenden Tagen: Mo ____ Di ____ Mi ____ Do ____ Fr ____

(bitte ankreuzen)

SEPA – Lastschriftmandat

Ich habe die Bedingungen gelesen und ermächtige die Freie Waldorfschule Bremen-Nord e.V. den Beitrag von meinem unten genannten Konto einzuziehen.

Vorname und Name Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN: DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Ort/Datum

Unterschrift/en des Kontoinhabers

