

**Anmeldung für die Betreute Spielgruppe „Karo Kids“ Mo.-Mi.**   
**oder die Spielgruppe „Zipfelmützen“ Do.-Fr.**   
(Gewünschte Gruppe bitte ankreuzen.)

**Familien-Bildungsstätte fbs**

Alter Postplatz 17, 71332 Waiblingen, [www.fbs-waiblingen.de](http://www.fbs-waiblingen.de)

**Mini-Kindi: Tel.: 07151 98224 8902**

**minikindi@fbs-waiblingen.de**

**Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn für die „Betreute Spielgruppe“ ab dem \_\_\_\_\_ an.**

Beachten Sie, dass wir nicht garantieren können, dass wir Ihnen zum angegebenen Wunschtermin einen Platz anbieten können.

Bitte in Druckschrift schreiben und für jedes Kind ein separates Formular benutzen.

**Name, Vorname (Mutter):**

**Name, Vorname (Vater)**

**Straße, Hausnummer**

**PLZ, Wohnort**

**Telefon privat/geschäftlich**

**Mobil**

**E-Mail**

**Name (Kind)**

**Geburtsdatum (Kind)**

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Familien-Bildungsstätte Waiblingen, Gläubiger-Identifikationsnummer DE82FBS00000845012 Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Familien-Bildungsstätte Waiblingen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird von der Familien-Bildungsstätte separat mitgeteilt. -Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Kreditinstitut (Name/BIC)**

**IBAN: DE**

**Kontoinhaber**

**Datum / Unterschrift**