

ANMELDUNG

Bitte schicke dieses Anmeldeformular per E-Mail, Fax oder Post an die Jubi.



Jugendbildungsstätte Hindelang

Jugendbildungsstätte der JDAV

Jochstraße 50

87541 Bad Hindelang

→ Tel. 08324/9301-0

→ Fax. 08324/9301-11

→ E-Mail: info@jubi-hindelang.de

ANGABEN ZUM KURS

Kurstitel Termin von bis
Kursort Kurs-Nr. Preis €
Evtl. Ersatzkurstitel Ersatzkurs-Nr.

ANGABEN ZUR TEILNEHMENDEN PERSON

Familienname E-Mail
Vorname Geburtsdatum Sektion Mitgliedsnr.
Straße / Hausnummer Lebensmittelunverträglichkeiten vegetarische Verpflegung
PLZ / Wohnort besondere Einschränkungen
Telefon Kontaktperson bei Not-/Unfall Telefonnummer bei Not-/Unfall

ALLGEMEINE GESCHÄFTSBEDINGUNGEN/ EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum JDAV Schulungsprogramm auf www.jdav.de/schulungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an. Ich willige ein, dass der Deutsche Alpenverein e.V. als Veranstalter die von mir angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Organisation und Durchführung der Bildungsmaßnahme sowie der Kommunikation mit mir verwendet.

→ Zusätzlich bitte Zutreffendes ankreuzen:

→ Ich willige ein, dass der DAV als Veranstalter meine **E-Mail-Adresse** ja nein und, soweit erhoben, auch meine **Telefonnummer(n)** ja nein zum Zwecke der Kommunikation nutzt.

→ Ich willige ein, dass mein Wohnort inkl. PLZ, meine Telefonnummer und meine E-Mailadresse zum Zwecke der **Bildung von Fahrgemeinschaften** den anderen Kursteilnehmer*innen übermittelt werden und auf einem gesicherten Server im DAV-Rechenzentrum gespeichert werden darf: ja nein

→ Ich willige ein, dass ich bzw. mein Kind im Rahmen der Kursaktivität fotografiert bzw. gefilmt werde, und dass diese **Bild- und Tonaufnahmen** in den Medien der JDAV veröffentlicht werden können: ja nein

Ort, Datum

X

Unterschrift Teilnehmer*in/Erziehungsberechtigte*r

SEPA-LASTSCHRIFTVERFAHREN

Die Bezahlung des Teilnahmebeitrags erfolgt per SEPA-Lastschriftmandat.

Von Trainer*in C / Familiengruppenleiter*in zwingend auszufüllen.

Von Jugendleiter*in nur auszufüllen, falls der Einzug nicht vom Sektionskonto erfolgt.

Ich ermächtige den **Deutschen Alpenverein**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DAV auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditunternehmen vereinbarten Bedingungen.

Name des Kreditinstitutes

Vorname, Familienname des*der Kontoinhaber*in oder Sektion

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort

IBAN

BIC

X

Unterschrift Kontoinhaber*in oder Kontobevollmächtigte*r

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG DER SEKTION

Trainer*in C / Familiengruppenleiter*in / Jugendleiter*in: Die Sektion ist mit dem Kursbesuch einverstanden.

- Die Sektion übernimmt die Kursgebühr ja nein - und bei:
- Trainer*in C / Familiengruppenleiter*in: Die Sektion übernimmt auch den Teilnehmerpreis ja nein, jeweils per SEPA-Lastschriftverfahren.

X

Ort, Datum, Stempel, Unterschrift der Sektion