



Finnischer Schulverein Frankfurt e.V., Volkerstrasse 20, 64625 Bensheim, www.suomikoulu-frankfurt.de

Anmeldung für den finnischen Schulverein Frankfurt e.V. Liittymislomake Frankfurtin Suomi-kouluun

Haluamme liittyä Frankfurtin Suomi-koulun, Finnischer Schulverein Frankfurt e.V., jäseneksi.

Sukunimi/Nachname

Etunimi/Vorname

Osoite/Adresse

Puhelin/Telefon

E-Mail

**Äidin kansalaisuus/
Nationalität d. Mutter**

**Isän kansalaisuus/
Nationalität d. Vaters**

Lapsen tiedot / Daten des Kindes/der Kinder

Sukunimi/Nachname	Etunimi/Vorname	Syntymäaika/Geburtstag	koulu ja ryhmä Schule und Gruppe

Allekirjoituksellani vahvistan suostumukseni siihen, että Suomi-koulu München tallentaa antamani henkilökohtaiset tiedot käyttääkseen niitä koulun ja jäsenasioiden hoitamiseen koulun tavoitteiden mukaisesti.

Paikka ja aika / Ort und Datum

Allekirjoitus / Unterschrift

Lomakkeet palautetaan allekirjoitettuina osoitteseen

Satu Daiber, Kleiststraße 27, 69469 Weinheim
tai sähköpostin liitteenä satu@saksassa.de



Bitte ausgefüllt zurückgeben.

Sukunimi/Nachname:

Etunimi/Vorname:

Lapsen/lasten etu- ja sukunimi/Vor- und Nachname der Kinder:

1. Frankfurtin suomalaisella kouluyhdistyksellä on yhdistyksille tarkoitettu vastuuvakuutus. Se ei kuitenkaan korvaa opetuksen aikana lapsellesi tapahtuneita henkilökohtaisen vastuuvakuutuksen piiriin kuuluvia vahinkoja. Yhdistyksemme suosittelee jäseniään ottamaan henkilökohtaisen vastuuvakuutuksen. / Der Schulverein hat eine Vereinshaftpflichtversicherung abgeschlossen. Hierbei ist jedoch nicht die gesetzliche Haftpflicht Ihres Kindes abgedeckt. Der finnische Schulverein empfiehlt daher den Abschluss einer Privathaftpflichtversicherung.
2. Frankfurtin suomalainen kouluyhdistys suosittelee ottamaan lapselle henkilökohtaisen tapaturmavakuutuksen. Yhdistyksellä ei ole erillistä tapaturmavakuutusta oppilaille. / Unser Verein empfiehlt für seine Mitglieder den Abschluss einer Unfallversicherung. Der Verein hat keine Unfallversicherung abgeschlossen.
3. Lapsestani saa ottaa kuvia ja niitä saa julkaista ilman nimiä yhdistyksemme www-sivuilla sekä mahdollisissa julkaisuissa (esim. Rengas tai Suomi-Seura). / Mein Kind darf fotografiert werden und die Fotos dürfen ohne Namen auf der Web-Seite des Vereins bzw. in anderen Veröffentlichungen (z.B. Rengas oder Deutsch-Finnische-Gesellschaft) benutzt werden.

Mikäli lapsesi kuvia ei saa julkaista, ilmoita siitä tähän / Falls die Fotos von Deinem Kind nicht veröffentlicht werden dürfen, teile das uns bitte hier mit:

Huoltajan allekirjoitus /Unterschrift des Erziehungsberechtigten

4. Yhdistyksestä eroamisesta on tehtävä johtokunnalle kirjallinen ilmoitus viimeistään kolme kuukautta ennen toimintavuoden päättymistä. / Der Austritt muss spätestens drei Monate vor Ende des Geschäftsjahres schriftlich gegenüber dem Vorstand erfolgen.

Olen lukenut yllä olevat tiedot.(1-4) / Ich habe die o.g. Punkte (1-4) zur Kenntnis genommen.

Päivämäärä/ Datum

Allekirjoitus/Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Finnischer Schulverein Frankfurt am Main e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Volkerstr. 20

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

64625 Bensheim

Land / Country:**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE25ZZZ00001421539

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Finnischer Schulverein Frankfurt am Main e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Finnischer Schulverein Frankfurt am Main e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Finnischer Schulverein Frankfurt am Main e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Finnischer Schulverein Frankfurt am Main e.V.**

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address***

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

Ort / Location:**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**