

ANMELDUNG

JUGEND-/KINDERPROGRAMM ZAB e.V.

Kursangebot Stadtgebiet Oberföhring

Grundschule in der Regina-Ullmann-Straße 6

März bis Juli 2020



Meine Tochter/mein Sohn nimmt an folgendem Kurs teil
(bitte ankreuzen):

- | | |
|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Leichtathletik / Kursnr. OFLA | (ab 6 Jahren) |
| Mittwoch, 16.00-17.00 Uhr | 04.03.-22.07.2020 |
| Kurspreis: Mitglied 48 € | Nichtmitglied 54 € |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> Einrad / Kursnr. OF1R | (ab 6 Jahren) |
| Mittwoch, 17.00-18.00 Uhr | 04.03.-22.07.2020 |
| Kurspreis: Mitglied 48 € | Nichtmitglied 54 € |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> Turnen / Kursnr. OFTU1 | (6-8 Jahre) |
| Donnerstag, 16.00-17.00 Uhr | 05.03.-23.07.2020 |
| Kurspreis: Mitglied 44 € | Nichtmitglied 50 € |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> Turnen / Kursnr. OFTU2 | (9-12 Jahre) |
| Donnerstag, 17.00-18.00 Uhr | 05.03.-23.07.2020 |
| Kurspreis: Mitglied 44 € | Nichtmitglied 50 € |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> Boot Camp / Kursnr. OFBC | (12-16 Jahre) |
| Donnerstag, 18.00-19.00 Uhr | 05.03.-23.07.2020 |
| Kurspreis: Mitglied 44 € | Nichtmitglied 50 € |

Weitere Infos: www.zab-ev.de oder Tel. 089/30908563

*Vor- u. Nachname (Kind bzw.
teilnehmender Erwachsener)

*Name der Eltern

*Straße, Hausnummer

*Postleitzahl, Wohnort

*Geschlecht des Kindes

*Geburtsdatum des Kindes

*Tel. Nr.

*Handy

*E-Mail: _____

*** Bitte alles unbedingt leserlich ausfüllen!**

*** Ohne Angabe des Geburtsdatums besteht für Mitglieder kein Versicherungsschutz**

- Meine Tochter / mein Sohn wird Mitglied.**
Somit besteht ein Versicherungsschutz über den BLSV.
Der Mitgliedsbeitrag von 5,- € / monatlich ist im Kursbeitrag enthalten.
Die Mitgliedschaft erlischt automatisch mit dem Kursende.
Die Satzung des Vereins erkenne ich an.
- Meine Tochter / mein Sohn nimmt am Kurs teil und wird nicht Mitglied.**

München, den

Unterschrift (Erziehungsberechtigte)

Bitte beachten Sie die Anmeldebedingungen und **unterschreiben** Sie die Hinweise zum Datenschutz auf der 2. Seite!

Kurseinstieg und Mitgliedschaft sind jederzeit möglich!
Kontoverbindung s. Seite 2

ANMELDUNGSINFOS

JUGEND-/KINDERPROGRAMM ZAB e.V.

Bitte überweisen Sie die Kursgebühr auf unser ZAB e.V. Konto.:

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE75 7002 0500 0007 8031 02 / **BIC:** BFSWDE33MUE

Bitte senden Sie den Teilnahme-/Mitgliedsantrag gut leserlich und vollständig ausfüllen und unterschrieben gemeinsam mit dem Zahlungsbeleg an juki@zab-ev.de oder per Fax an **089 / 2283874**.

Die Anmeldung ist erst abgeschlossen, wenn der Kurs bezahlt ist und beide Unterlagen (vollständig ausgefüllter Teilnahme-/Mitgliedsantrag mit dem Zahlungsbeleg) im Büro vorliegen. Bis dahin besteht kein Versicherungsschutz für Mitglieder!

Der Verein ZAB e.V. bietet Kurssemester - Sommer- und Winter an! Die Kursgebühr gilt für ein Kurssemester. Das Anmeldeformular muss auch für jeden Folgekurs ausgefüllt und abgegeben werden.

ZAB e.V. Mitgliedschaft für Kinder/Jugendliche:

Bitte im Anmeldeantrag entsprechend ankreuzen! **Durch eine Mitgliedschaft ist das Kind / der Jugendliche beim BLSV versichert!** Es fällt kein extra Mitgliedsbeitrag an! Die Mitgliedschaft erlischt automatisch mit Kursende und muss für jeden Folgekurs neu beantragt bzw. angekreuzt werden. Bei uns gibt es keine Mitgliedsausweise.

Bei Kursen mit freien Plätzen ist eine **Probestunde für 5 €** möglich.

Es gibt einen **Rabatt** bei mehrfacher Kursbelegung oder Geschwisterpaaren.

Außerdem haben wir die Möglichkeit, **Familien mit geringem Einkommen** bei der Bezahlung der Kursgebühr zu unterstützen.

⇒ **Bitte immer im Büro anfragen!**

Eine Rückerstattung der Kursgebühr für nicht genutzte Kurstage ist nicht möglich.

Es besteht kein Anspruch auf Teilnahme am Kurs, wenn dieser ausgebucht ist. Ist ein Kurs von der Teilnehmerzahl unterbelegt, behalten wir uns vor, die Kursdauer zu kürzen.

In den Schulferien finden keine Kurse statt und dieser Zeitraum ist nicht berechnet!

Von den Schulen erhalten Sie keine Informationen über unser Programm!

ZAB e.V., Rumfordstr. 21a, 80469 München, www.zab-ev.de, juki@zab-ev.de, 089/30908563



DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich willige ein, dass **ZAB e.V.** als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie *Namen, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung* ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Fachverbände und den Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Zwecke der Organisation eines Spiel- bzw. Wettkampfbetriebes und zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Fachverbände und des BLSV, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Neben dem Recht auf Auskunft bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen (ZAB e.V.) gespeicherten Daten hat jedes Mitglied, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO, das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, für die Zukunft zu widersprechen. Ferner hat das Mitglied im Falle von fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht.

Ort	Datum	Name, Vorname	Unterschrift
-----	-------	---------------	--------------

Ich willige ein, dass ZAB e.V. meine **E-Mail-Adresse** und meine **Telefonnummer** zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer wird weder an den BLSV oder die Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

Ort	Datum	Name, Vorname	Unterschrift
-----	-------	---------------	--------------

Ich willige ein, dass ZAB e.V. **Bilder** von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der WebSite des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Klein-Gruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen.

Ort	Datum	Name, Vorname	Unterschrift
-----	-------	---------------	--------------