

ANMELDUNG HERBST/WINTER 2019

Ich melde mein Kind _____

geboren am _____ für den folgenden Kurs **verbindlich** an (Zutreffendes bitte ankreuzen).

	KURS ¹	TAG + UHRZEIT	ALTER	KURSSTART ²	KOSTEN ³
<input type="radio"/>	Spiel MINI 1	Mi 10:00 – 11:00	6 M. – 1 Jahr	2.10. 2019	185 €
<input type="radio"/>	Spiel MINI 2	Do 10:00 – 11:00	6 M. – 1 Jahr	3.10. 2019	185 €
<input type="radio"/>	Spiel MIDI 1	Mo 10:00 – 11:15	1 – 2 ½ Jahre	30.9. 2019	185 €
<input type="radio"/>	Spiel MIDI 2	Di 10:00 – 11:15	1 – 2 ½ Jahre	1.10. 2019	185 €
<input type="radio"/>	Spiel MIDI 3	Mi 16:15 – 17:30	1 – 2 ½ Jahre	2.10. 2019	185 €
<input type="radio"/>	Spiel MIDI 4	Do 14:30 – 15:45	1 – 2 ½ Jahre	3.10. 2019	185 €
<input type="radio"/>	Spiel MAXI 1	Di 16:15 – 17:30	2 ½ – 4 Jahre	1.10. 2019	185 €
<input type="radio"/>	Spiel MAXI 2	Do 16:15 – 17:30	2 ½ – 4 Jahre	3.10. 2019	185 €
<input type="radio"/>	Spiel MAXI 3	Fr 16:15 – 17:30	2 ½ – 4 Jahre	4.10. 2019	185 €
<input type="radio"/>	KIDS 1	Mo 14:30 – 15:30	4 – 6 Jahre	30.9. 2019	185 €
<input type="radio"/>	KIDS 2 (aufbauend auf KIDS 1)	Mo 16:00 – 17:00	5 – 8 Jahre	30.9. 2019	185 €
<input type="radio"/>	Tiny Signers MINI	Di 14:30 – 15:30	6 M. – 1 Jahr	1.10. 2019	185 €

¹ Die Spielgruppen MINI, MIDI und MAXI sind nicht aufbauend, die Nummerierung rein organisatorisch begründet. Nur die OGS-Kurse KIDS sind aufbauend. Besuch der Gruppe KIDS 2 ist nur nach dem Besuch von KIDS 1 möglich.

² Alle Kurse finden wöchentlich statt. 10 x pro Semester + großes Abschlussfest. Kursstart: 30. September – 4. Oktober 2019.

³ Preis gilt pro Kind (1 Kind + 1 Begleitperson). Geschwisterkind/er (ab 1 Jahr): 25% Rabatt auf den zweiten Kursbeitrag.

Wir unterstützen Mehrkindfamilien: Geschwisterbabys bis 6 Monate können den gleichen Kurs gratis mitbesuchen. Geschwisterkinder von 6 Monaten bis 1 Jahr können im Kurs für einen Aufpreis von 50 € dabei sein. Kinder ab 1 Jahr zahlen einen regulären Kursplatz. **Bitte Geschwisterkinder bei der Anmeldung unbedingt bekanntgeben, da es die TeilnehmerInnenanzahl des Kurses beeinflusst.**

Name des Geschwisterkindes: _____ Geburtsdatum: _____

Name des/der Erziehungsberechtigten: _____

Wohnadresse: _____

Telefon/SMS: _____

E-Mail: _____

Mein Kind ist: gehörlos hörend schwerhörig trägt CI _____

Ich bin: gehörlos hörend schwerhörig trage CI _____

Wie haben Sie vom *kinderhände* Angebot erfahren? _____

BITTE UMBLÄTTERN!



ANMELDUNG HERBST/WINTER 2019

Stornobedingungen:

Bei Stornierung des Kurses bis 4 Wochen vor Kursbeginn erhalten Sie 80% des Kursgeldes zurück; 2 Wochen vor Kursbeginn 50%, danach ist leider keine Rückerstattung möglich. Wir danken für Ihr Verständnis.

Zahlungsform:

Ein Platz wird erst mit Bezahlung des Kurspreises gesichert. Bitte überweisen Sie den Kursbetrag auf untenstehendes Konto und geben Sie als **Verwendungszweck** den **KURSNAMEN** an. Zahlungsbestätigung erfolgt auf Anfrage.

Einwilligungserklärung

Ich möchte aktuelle Informationen über den Verein *kinderhände* und relevante Informationen und Tipps zum Thema Gebärdensprache und Gehörlosigkeit per E-Mail-Newsletter erhalten und stimme der Verwendung meines Vor- und Nachnamens, meines Geschlechts und meiner E-Mail-Adresse zu den angeführten Zwecken zu.

Ich kann diese Einwilligung jederzeit und auch bei jedem Erhalt des Newsletters widerrufen (Link in Newsletter oder per Email an: info@kinderhaende.at).

JA NEIN

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fotos bzw. Videos, die im Rahmen der Kurse/Spielgruppen/Workshops/Veranstaltungen von *kinderhände* gemacht werden, auf der *kinderhände* Homepage sowie für Presseberichte und Eigenwerbung veröffentlicht werden dürfen. Ich kann diese Einwilligung jederzeit mit einem Email an den Verein *kinderhände* widerrufen. Im Falle des Widerrufs werden die Aufnahmen von der jeweiligen Plattform entfernt. Waren die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung, soweit sie den Verfügungsmöglichkeiten des Vereins unterliegen.

JA NEIN

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten (Vorname, Nachname, Vor- und Nachname des/der Kind/er, Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse, PLZ, Ort, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Informationen zur Behinderung) innerhalb des Vereins elektronisch und manuell verarbeitet werden. Die Zwecke der Verarbeitung sind: Anmeldeprozedere, Organisation der Kurse/Spielgruppen/Workshops, statistische Auswertung, Administration und finanzielle Abwicklung. Die Aufbewahrung der Daten folgt der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist. Ich kann diese Einwilligung jederzeit mit einem Email an den Verein *kinderhände* widerrufen.

JA NEIN

Meine Rechte im Zusammenhang mit datenschutzrechtlichen Vorschriften erstrecken sich auf das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch in die Verarbeitung. Des Weiteren habe ich ein Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde. Weitere Informationen: www.kinderhaende.at und <https://www.dsb.gv.at/datenschutz-grundverordnung>.

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

