

# Anmeldung zu Kursen der Elternschule am St. Franziskus-Hospital Ahlen:

Ich melde mich unter Anerkennung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu folgenden Veranstaltungen an (siehe [www.sfh-ahlen.de](http://www.sfh-ahlen.de)):

**Kurstitel:**

---

---

---

**Angaben zur Person:**

**Nachname:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Telefon/Handy:** \_\_\_\_\_

**Voraussichtlicher Entbindungstermin:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum des Kindes:** \_\_\_\_\_

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_

**Ich möchte den Familiengutschein des Kreises Warendorf für den Kurs einsetzen:** \_\_\_\_\_

**Ich habe keinen Familiengutschein:** \_\_\_\_\_

**(bitte entsprechend ankreuzen)**

**Einwilligung zum SEPA-Lastschriftverfahren:**

Hiermit ermächtige ich das St. Franziskus-Hospital Ahlen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

**Bankverbindung:**

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Datenschutz: Mit der Anmeldung erklären Sie sich damit einverstanden, dass Ihre Daten unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung verarbeitet werden.

