

Sozialwerk der Bundesfinanzverwaltung e.V.

Bezirk



Anmeldung zu einer Kinderfreizeit

Zielort:

Ersatzziele/-termine:

Termin:

>>> Vom Bezirk auszufüllen <<<

Nr. der Maßnahme:

--	--	--

Elternbeitrag: €

Elternbeitrag *ermäßigt*: €

Erforderliche Stellungnahme

Mitgliedsnr.:

Mitglied seit:

Name, Vorname des Mitgliedes	Privatanschrift	Private- und Mobil-Telefonnummer
		Dienstliche Telefonnummer
		E-Mail-Adresse
Dienststelle	<input type="checkbox"/> Beamte <input type="checkbox"/> Tarifbeschäftigte	Steuerklasse: BesGr./EntgeltGr.: Teilzeit <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Berufstätigkeit des Ehepartners als	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ganztags <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Halbtags	Anzahl der Kinder Alter/...../...../...../.....
Das Kind ist im Ortszuschlag des Mitgliedes berücksichtigungsfähig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <small>(Bei Nein: Bitte unbedingt auf der Rückseite erläutern, in welchem Verhältnis das Kind zum Mitglied steht !)</small>		
Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Krankenversicherung des Kindes Name der Krankenkasse Anschrift Versicherungsnummer		
Bisherige Teilnahmen an Kinderfreizeiten des Sozialwerks Jahr Ort	Bisherige Teilnahmen der Geschwister an Kinderfreizeiten des Sozialwerks Name Jahr Ort	
Begründung für die Erholungsbedürftigkeit des Kindes	Sonstige Anmeldegründe familiärer/sozialer Natur (z.B. Alleinerziehender Elternteil, Erholungsbedürftigkeit der Mutter)	
..... Datum Unterschrift des Mitgliedes	

Bitte füllen Sie den Vordruck **vollständig** und **leserlich** aus.

11/2014