



ANMELDEFORMULAR SOMMER 2014

➔ ICH MELDE MEIN KIND ZU FOLGENDEM KURS/ZU FOLGENDEN KURSEN AN:

| | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sprachen auf dem Bauernhof (Grund- und Mittelschule) <input type="radio"/> 30.06 - 11.07.14 <input type="radio"/> 14.07 - 25.07.14 | <input type="checkbox"/> English, Basket, Go! (Grund- und Mittelschule) 28.07 - 08.08.14 | <input type="checkbox"/> Italienisch Intensivkurs (Mittel- und Oberschulen) <input type="radio"/> 14.07 - 25.07.14 <input type="radio"/> 11.08 - 23.08.14 <input type="radio"/> 25.08 - 05.09.14 | <input type="checkbox"/> Englisch Intensivkurs (Mittel- und Oberschulen) <input type="radio"/> 14.07 - 25.07.14 <input type="radio"/> 11.08 - 23.08.14 <input type="radio"/> 25.08 - 05.09.14 |
| <input type="checkbox"/> Fun & Spaß (Grund- und Mittelschule) Ort: _____ Zeitraum: _____ | <input type="checkbox"/> Fun & Spass + (Grund- und Mittelschule) im Schwimmbad von Neumarkt 14.07 - 25.07.14 | <input type="checkbox"/> Italiano in città/ English in Town (Grundschule) <input type="radio"/> 16.06 - 27.06.14 <input type="radio"/> 11.08 - 23.08.14 (inkl. Sa. 16.08) | <input type="checkbox"/> Sprachzauber (4. Klasse Grundschule – 3. Klasse Mittelschule) <input type="radio"/> 11.08 - 23.08.14 Bozen <input type="radio"/> 30.06 - 11.07.14 Brixen <input type="radio"/> 30.06 - 04.07.14 Bruneck <input type="radio"/> 14.07 - 25.07.14 Meran |
| <input type="checkbox"/> Let's volley! (Grund- und Mittelschule) | <input type="checkbox"/> Let's kart! (Grund- und Mittelschule) <input type="radio"/> 14.07 – 18.07.14 <input type="radio"/> 21.07 – 25.07.14 <input type="radio"/> 18.08 – 22.08.14 <input type="radio"/> 25.08 - 30.08.14 | <input type="checkbox"/> Facciamo teatro! (Grund- und Mittelschule) 30.06 - 11.07.14 | <input type="checkbox"/> Together! (Grund- und Mittelschule) 28.07 - 08.08.14 |
| <input type="checkbox"/> We dance! (Grund- und Mittelschule) 14.07 - 25.07.14 | <input type="checkbox"/> Dreisprachiger Sommerkindergarten <input type="radio"/> 1. Turnus: 23.06.2014 – 04.07.2014 <input type="radio"/> 2. Turnus: 07.07.2014 – 18.07.2014 <input type="radio"/> 3. Turnus 21.07.2014 – 01.08.2014 <input type="radio"/> 4. Turnus: 04.08.2015 – 08.08.2014 | | |

➔ PERSÖNLICHE DATEN DES TEILNEHMERS/DER TEILNEHMERIN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Familiennamen | | Vorname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Straße, Nr. | | Tel. Wohnung | Tel. Handy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gemeinde | | Postleitzahl | Provinz | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Geburtsdatum (Tag Monat Jahr) <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | Geburtsort | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-Mail Adresse | | Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Muttersprache | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Schule u. Klasse | | Steuernummer <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

INTERNE NOTIZEN (DEM BÜRO VORBEHALTEN)

| | | | | | | |
|---------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Zahlung: | <input type="checkbox"/> Bar | <input type="checkbox"/> Banküberw. | <input type="checkbox"/> POS | | Betrag | Datum |
| Rückzahlung: | <input type="checkbox"/> Anzahlung | <input type="checkbox"/> Saldo | <input type="checkbox"/> Bar | <input type="checkbox"/> Banküberw. | Betrag | Datum |
| Bestätigung: | Datum | <input type="checkbox"/> mündlich | <input type="checkbox"/> telefonisch | <input type="checkbox"/> Brief | <input type="checkbox"/> E-mail | <input type="checkbox"/> _____ |

➔ GENEHMIGUNG

Der/die Unterfertigte, Elternteil des Kindes _____ autorisiert das Personal, das die spielerisch-sprachlichen Momente der Initiative _____ organisiert und abhält, Fotos und Videoaufnahmen zu machen. Er/sie autorisiert außerdem das Sammeln von Material, das eventuell von den Kindern produziert wird, um die Initiative zu dokumentieren. Es wird angefragt, die Genehmigung zu geben für die Weitergabe von Fotos an Dritte, wie Weiterbildungseinrichtungen und/oder pädagogische Zeitschriften, ohne ein Urheberrecht geltend zu machen, nach Autorisierung durch die didaktische Direktorin. Anmerkung: um das Datenschutzgesetz einzuhalten werden die Personalien der Kinder nicht veröffentlicht, sondern eventuell erfundene Namen oder Codes verwendet.

Ort und Datum _____

Unterschrift _____

➔ ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

- 1. Anmeldung** - Die Anmeldung muss mittels eines AZB by Cooperform-Anmeldeformulars erfolgen und ist bindend. Die Anmeldeformulare sind erhältlich in unseren Büros, oder können per E-Mail angefordert werden. Bei der Anmeldung werden das Anmeldeformular und die Anlagen ausgefüllt, ein ärztliches Zeugnis (bei Allergien, Intoleranzen oder Krankheiten) beigelegt und die gesamte Kursgebühr für den/die gewählten Turnus/Turnusse entrichtet.
- 2. Kursbildung und -bestätigung** - Die Kurse der AZB by Cooperform werden durchgeführt, wenn eine die Mindestteilnehmeranzahl für eine Gruppe derselben Kursstufe bzw. desselben Alters gebildet wird. Die Anmeldebestätigung und der Kursbeginn werden bis spätestens 2 Wochen vor Kursbeginn mitgeteilt, telefonisch oder schriftlich, per Post, Fax oder auf telematischem Weg.
- 3. Kursannullierung und Rücktritt von Seiten der AZB by Cooperform** - Die Kurse werden nur dann abgehalten, wenn sich genügend Teilnehmer derselben Kursstufe melden. Sollten sich nicht genügend Teilnehmer anmelden, werden die bereits Eingeschriebenen bis spätestens 2 Wochen vor Kursbeginn benachrichtigt, telefonisch oder schriftlich, per Post, Fax oder auf telematischem Weg, und die bereits bezahlten Kursgebühren zurückerstattet. AZB by Cooperform hat keine weiteren Verpflichtungen. Alternativ kann ein anderer Termin angeboten werden.
- 4. Rücktritt von Seiten eines Kursteilnehmers** - Ein Rücktritt von Seiten eines Kursteilnehmers vor Kursbeginn ist nur im Krankheitsfall und nur nach Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses möglich. Der Rücktritt muss mit einem eingeschriebenen Brief mit Rückantwort erfolgen. Es werden auf jedem Fall 50,00 € pro Turnus Bearbeitungs-spesen zurückbehalten. Es ist auf keinem Fall möglich, nach Kursbeginn zurückzutreten. In diesem Falle wird die Kursgebühr nicht rückerstattet.
- 5. Teilnahmegebühren** - Es ist eine Kursgebühr vorgesehen, in der die Kosten für den Mensadienst enthalten sind. Die Bezahlung der Kursgebühr und der Gebühr für den Mensadienst erfolgt bei der Anmeldung.
- 6. Kursräume** - Wenn nicht anders angegeben finden die Kurse in den AZB-Räumen statt. AZB by Cooperform übernimmt keine Haftung für Änderungen, die von anderen als AZB by Cooperform verursacht werden.
- 7. Lehrpersonen** - Die Lehrpersonen sind Muttersprachler und/oder verfügen über eine Ausbildung für die verschiedenen Kurse.
- 8. Anfrage von Informationen und Programme** - Weitere Informationen können Sie den gedruckten Informationsmaterial von AZB by Cooperform entnehmen. Für detaillierte Informationen suche Sie das Büro von AZB by Cooperform auf.

Gelesen, bestätigt und unterschrieben.

Ort und Datum

Der gesetzliche Vertreter (für Minderjährige)

Der Elternteil

➔ ERKLÄRUNG ÜBER KRANKHEITEN, LEIDEN UND ALLERGIEN

Der/die Unterfertigte _____ erklärt, dass sein/ihr Kind _____,
geboren in _____ am _____ und wohnhaft in _____ Str. _____

unter keinen Krankheiten, Allergien oder anderen Beschwerden leidet.

unter folgenden Krankheiten, Allergien oder Beschwerden leidet (darunter ausführlich beschreiben, unter welchen Beschwerden, Allergien und Krankheiten der Teilnehmer leidet und wie eventuelle Kuren und Behandlungen durchzuführen sind. Bei der Behandlung durch einen Arzt auch ein ärztliches Zeugnis beilegen): _____

Ort und Datum

Unterschrift des Erklärenden

➔ INFORMATIONEN ÜBER DIE VERARBEITUNG DER PERSÖNLICHEN DATEN (Art. 13 des Gesetzesdekrets 196/2003).

Inhaber der Daten und deren Verarbeitung ist Cooperform Soz.Gen. mit Sitz in Bozen, Galileo-Galilei Str. 2/a. Die ausführlichen Informationen zu den Zielen und Methoden der Behandlung der Daten, zu der obligatorischen oder freiwilligen Bereitstellung der angeforderten Daten, die Folgen der Verweigerung der Datenausgabe, dem Bereich der Kommunikation und Verbreitung von Daten, eine eventuelle Übertragung der Daten an das Ausland, die Rechte des Inhabers und der Zuständige der Datenverarbeitung ist auf der Website www.cooperform.it/privacy.pdf eingetragen. Sie können Ihre Rechte gemäß Art.7 ausüben, indem Sie eine E-Mail an: privacy@cooperform.it senden.

➔ ERLAUBNIS ZUR VERARBEITUNG VON SENS. DATEN

Der/die Unterfertigte hat die Informationen gelesen und

erteilt erteilt nicht

nach Einsichtnahme des Aufklärungsschreiben zur Verarbeitung meiner Daten von Seiten der AZB by Cooperform die Erlaubnis für die Verwaltung der nötigen sensiblen Daten, um die im Aufklärungsschreiben angeführten Aktivitäten durchzuführen.

➔ ERTEILUNG ERLAUBNIS FÜR WERBEZWECKE

Der/die Unterfertigte, nach Einsichtnahme des Aufklärungsschreiben zur Promotion von anderen Angeboten als denen des unterzeichneten Vertrags

erteilt erteilt nicht

die Erlaubnis. Mir ist bewusst, dass ich diese Erlaubnis jederzeit durch eine Anfrage, auch informell, an den Dateninhaber widerrufen kann. Die persönlichen Daten könnten auch an Dritte, wie z.B. Druckereien, weitergegeben werden, an die AZB by Cooperform Aufträge zum Versand von Werbematerial erteilt.

Ort und Datum

Unterschrift des Erklärenden

Ort und Datum

Unterschrift des Erklärenden