



Zirkusferien im CABUWAZI Tempelhof

In den Sommerferien (Woche 1: 16.- 20.07.18; Woche 2: 23.- 27.07.18; Woche 3: 06.- 10.08.18; Woche 4: 13.- 17.08.18)

Im CABUWAZI Tempelhof könnt ihr Kugellaufen, Jonglieren, Trampolinspringen, Trapez, Clownerie, Akrobatik, Seillaufen und vieles mehr lernen. Nach einer Woche Zirkustraining präsentiert ihr eure eigene Zirkusshow vor staunenden Eltern, Freund*innen und Bekannten.

Das Training findet von **Montag bis Freitag** jeweils von **10 bis 16 Uhr** statt. Eure Abschluss-Show findet am **letzten Workshop-Tag um 15 Uhr** statt. Die Zirkusferien sind für alle Kinder **ab 7 Jahren** geeignet. **Fünf Tage Workshop** inkl. **warmem Mittagessen** kosten pro Woche **170 €**. Falls gewünscht, bieten wir auch **Früh- und Spätbetreuung (pauschal 20 €, von 9 bis 10 Uhr und 16 bis 17 Uhr)** an. Der Beitrag ist bis **10 Tage vor Beginn** (nach Erhalt einer Anmeldebestätigung) zu zahlen:

Bank für Sozialwirtschaft **Empfänger** GrenzKultur gGmbH
IBAN DE91100205000001208400 **BIC** BFSWDE33BER
Verwendungszweck Zeitraum, CABUWAZI Tempelhof, Name des Kindes

Bitte sendet das ausgefüllte Anmeldeformular per Post oder per E-Mail an uns (Bestätigung per E-Mail):

CABUWAZI Tempelhof **Post-Adresse** Columbiadamm 84, 10965 Berlin
Telefon 030 – 959 994 890 **E-Mail** tempelhof@cabuwazi.de

Adresse CABUWAZI Tempelhof: Columbiadamm 84, 10965 Berlin

Anfahrt: 10Bus 104: Golßener Straße, Bus 248: Friesenstraße oder U-Bhf Pl. der Luftbrücke

..... *BITTE HIER ABSCHNEIDEN*

Zirkusferien - Anmeldung

Hiermit melde ich (Erziehungsberechtigte)

Name, Vorname			
Adresse, PLZ, Ort			
E-Mail		Telefon	
mein Kind (Name, Vorname)		geb. am	

zu folgender Sommerferien-Zirkuswoche im CABUWAZI Tempelhof verbindlich an (bitte ankreuzen):

- Woche 1 (16.- 20.07.18) Ich möchte Betreuung
 Woche 2 (23.- 27.07.18) in Anspruch nehmen.
 Woche 3 (06.- 10.08.18)
 Woche 4 (13.- 17.08.18)

Sie erreichen mich unter	E-Mail	Telefon
Gesundheitliche Besonderheiten des Kindes		

Mein Kind isst vegetarisch bzw. vegan (bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

Ich möchte den CABUWAZI-Newsletter erhalten (bitte ankreuzen):

Von meinem Kind während der Zirkuswoche bei CABUWAZI gemachte Fotos und/oder Filme dürfen (ohne Vergütung) veröffentlicht werden:

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass mein Kind durch CABUWAZI nicht unfallversichert ist.



Berlin

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r

Einverständniserklärung

Ich

Name, Vorname	geb. am
zu erreichen unter (E-Mail, Telefon und/oder Adresse)	

bin einverstanden, dass die von mir

am (Datum)
in/beim (Anlass)

erstellten Aufnahmen

 in Printprodukten* in der Presse* Online*
(Website, Social Media)

veröffentlicht werden.

*nicht Zutreffendes bitte streichen

Datum

Unterschrift der fotografierten/gedrehten Person

Zusatzklärung bei minderjährigen Personen

Als gesetzliche*r Vertreter*in erkläre ich

Name, Vorname
zu erreichen unter (E-Mail, Telefon-Nummer und/oder Adresse)

hiermit mein Einverständnis mit den Punkten der vorstehenden Vereinbarung.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r