

Freunde der Nationalgalerie e. V.
Frau Julia Fernow
Potsdamer Straße 58
10785 Berlin

Email: fernow@vfn-berlin.de

ANMELDUNG KLEINE FREUNDE (5 BIS 12 JAHRE)

Hiermit melde ich

Seite 1 / 3

Name des Kindes (Alter)

- zum Winterkurs an.
Termine: 12.01., 26.01., 16.02., 01.03., 15.03., 29.03.2020
je von 11 bis 13 Uhr
in der Sammlung Scharf Gerstenberg und
dem Museum Berggruen
Kursgebühr 120 Euro pro Kind
- zum Frühjahrskurs an.
Termine: 26.04., 10.05., 24.05., 07.06., 21.6.2020
je von 11 bis 13 Uhr
in der Alten Nationalgalerie
Kursgebühr 100 Euro pro Kind

FREUNDE DER NATIONALGALERIE E.V.
Potsdamer Straße 58
10785 Berlin
TEL +49 30 26 39 488 0
FAX +49 30 26 39 488 11
office@freunde-der-nationalgalerie.de
www.freunde-der-nationalgalerie.de

UND/ODER:

für folgende Einzeltermin(e) an:

VORSTAND

Vorsitzende
Gabriele Quandt

Stellvertretender Vorsitzender
Hans Düttmann

Schatzmeisterin
Dr. Anja Böckmann

Ingeborg Neumann
H.-G. Jan Oelmann

GESCHÄFTSFÜHRUNG
Dr. Katharina von Chlebowski
André Odier

Vereinsregisternummer
5480 Nz als gemeinnütziger
Verein anerkannt

Steuernummer: 27/029/36501
Konto: Weberbank AG
IBAN: DE 36 101 201 00 100 3000 325
BIC: WELADED1WBB

Winterkurs

- 12.01.
 26.01.
 16.02.
 01.03.
 15.03.
 29.03.

Frühjahrskurs

- 26.04.
 10.05.
 24.05.
 07.06.
 21.06.

→ Kursgebühr pro Einzeltermin 25 Euro

Mit dem beiliegenden SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT erteile ich die Berechtigung **den Gesamtbetrag in Höhe von** Euro von meinem Konto einzuziehen.

Ort, Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Name des Zahlungsempfängers: Freunde der Nationalgalerie e. V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Potsdamer Str. 58, 10785 Berlin
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE02 VFNO 0000 6329 55

Mandatsreferenz: KleineFreundeKurs

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Freunde der Nationalgalerie e. V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Verein der Freunde der Nationalgalerie e. V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Einzelmandat

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort / Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Liebe Eltern!

Als Verein dessen Zweck die Förderung von Kunst und Kultur ist, wollen wir unsere Aktivitäten sowohl auf unserer Homepage als auch in anderen Medien, wie Tageszeitungen oder Broschüren präsentieren. Zu diesem Zweck möchten wir Fotos und Filmmaterial aus dem Vereinsleben verwenden, auf denen auch Ihre Kinder eventuell individuell erkennbar sind. Aus rechtlichen Gründen ("Recht am eigenen Bild") ist dies nur mit Ihrem Einverständnis möglich. Wir bitten Sie deshalb, die dafür erforderliche Einverständniserklärung zu unterzeichnen:

Seite 3 / 3

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit erteile/n ich/wir dem Freunde der Nationalgalerie e.V. die Erlaubnis, vereinsbezogene Fotos, Videos meines/unseres Kindes zu erstellen und zu veröffentlichen.

Diese Einverständniserklärung gilt für Foto- und Filmveröffentlichungen im Zusammenhang mit Veranstaltungen, Zeitungsartikeln, Berichten und Veröffentlichungen auf den Internetseiten des Vereins sowie auf Facebook.

Ich bin/wir sind darüber informiert, dass der Freunde der Nationalgalerie e.V. ausschließlich für den Inhalt seiner eigenen Internetseiten verantwortlich ist. Es besteht und ergibt sich kein Haftungsanspruch gegenüber dem Freunde der Nationalgalerie e.V. für Art und Form der Nutzung seiner Internetseite, z. B. für das Herunterladen von Bildern und deren anschließender Nutzung durch Dritte. Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Aus der Verweigerung der Einwilligung oder ihrem Widerruf entstehen Ihnen keine Nachteile.

Alternativ:

Ich bin/Wir sind mit einer Veröffentlichung nicht einverstanden.

Name, Vorname des Kindes

Name des/der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten