# Anmeldung zu den Kursen:

**Persönliche Anmeldung:**

**VHS-Service-Center, Zeil 17 - 21**

**Öffnungszeiten:**

| | |
|---|---|
| Dienstag und Donnerstag | 10.00 - 19.00 Uhr |
| Mittwoch und Freitag | 10.00 - 16.00 Uhr |
| Samstag | 10.00 - 13.00 Uhr |

**VHS-Geschäftsstelle, Im Galluspark 19**

**Öffnungszeiten:**

| | |
|---|---|
| Montag und Dienstag | 10.00 - 13.00 Uhr |
| Mittwoch | 13.00 - 18.00 Uhr |
| Donnerstag | 13.00 - 19.00 Uhr |

**Schriftliche Anmeldung per Einzugsermächtigung:**

✂.....

Ich melde mich **verbindlich für folgende/n Kurs/e** an und erkläre mich zur Zahlung des Teilnehmerentgelts bereit.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | – | | |

Bearbeitungsfeld der VHS

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | – | | |

Bearbeitungsfeld der VHS

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | – | | |

Bearbeitungsfeld der VHS

Familienname _____ Vorname _____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon privat _____ geschäftlich _____ Fax _____

Hiermit erkläre ich mich mit den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der VHS (siehe Programm) einverstanden und habe den Hinweis auf Speicherung der persönlichen Daten zu Kenntnis genommen.

Datum _____ Unterschrift _____

Kundennummer

**Statistik**

***Geschlecht***

☐ männlich
☐ weiblich

***Altersgruppe***

☐ unter 18
☐ 18 bis 24
☐ 25 bis 34
☐ 35 bis 49
☐ 50 bis 64
☐ 65 und älter

Ich habe meinen **Hauptwohnsitz** in Frankfurt a.M. und beantrage Ermäßigung des Teilnehmerentgelts als:

☐ Frankfurt-Paß-Inhaber/in (50%)
Frankfurt-Paß

☐ Sozialhilfeempfänger/in (50%)
Bescheinigung des Sozialamtes

☐ Arbeitslose/r (50%)
Bescheinigung des Arbeitsamtes

☐ Schwerbehinderte/r (20%)
Schwerbehindertenausweis

☐ Wehr- und Zivildienstleistender (20%)
Dienstausweis

☐ Schüler/in (20%)
Schülerausweis

☐ Auszubildende/r (20%)
Ausbildungsvertrag

☐ Studierende/r (20%)
Studienbescheinigung

Ich füge eine Kopie der entsprechenden Bescheinigung bei.

Ich zahle per **Einzugsermächtigung** und berechtige die VHS Frankfurt widerruflich das für den/ die Kurs/e zu zahlende Entgelt, einschließlich der kursbezogenen Zusatzkosten, bei Fälligkeit mit Lastschrift von folgendem Konto einzuziehen.

Bankinstitut _____ BLZ: _____

Konto-Nr.: _____ Inhaber/in des Kontos: _____

Datum: _____ Unterschrift des/ der Kontoinhaber/in: _____

Wenn mein/ unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

Bearbeitungsfeld der VHS

Aufgrund des Nachweises besteht

☐ Anspruch auf Ermäßigung
☐ kein Anspruch auf Ermäßigung

.....
Frankfurtpaß - Nummer

Datum _____ Unterschrift _____

**Hinweis auf Speicherung der persönlichen Daten in ADV:**

Benachrichtigung gemäß § 33 BDSG/ § 18 HDSG: Ihre Daten werden zu Verwaltungszwecken in einer automatisierten Datei gespeichert, zum Gebühreneinzug an Banken weitergegeben, im anonymisierter Form für statische Zwecke verarbeitet und nach Ablauf gesetzlicher Aufbewahrungsfristen gelöscht.

Eine Anmeldung mit einem Verrechnungsscheck ist auch möglich.

**Adresse:**

Volkshochschule Frankfurt
Im Galluspark 19
60326 Frankfurt

**per Fax:**

0 69/ 2 12 – 3 79 67

**Telefonische Auskunft:**

☎ 0 69/ 2 12 – 3 70 41
☎ 0 69/ 2 12 – 3 83 22
☎ 0 69/ 2 12 – 3 62 28
☎ 0 69/ 2 12 – 3 83 60
☎ 0 69/ 2 12 – 3 57 13