



Anmeldung

zur Dyskalkulie oder Legasthenie-Therapie

Hiermit möchten wir unsere Tochter/unseren Sohn:

Name des Kindes:	Name des Erziehungsberechtigten:
Vorname:	Vorname:
Straße & Nr.:	Telefon tagsüber:
PLZ & Ort:	Telefon mobil:
Geb. am:	Telefon privat:
Schule & Klasse:	E-Mail:

verbindlich bei fit for school

- 82140 Olching** | Hauptstr. 45 | Telefon (08142) 6 51 53 46
- 85276 Pfaffenhofen an der Ilm** | Löwenstraße 3 | Telefon (08441) 8 71 33 71

zur

- Dyskalkulietherapie zum Stundensatz von 48 € pro Einzelstunde (45 Minuten)**
- Legasthenietherapie zum Stundensatz von 48 € pro Einzelstunde (45 Minuten)**

anmelden. Die Therapie kann an folgenden Tagen am Nachmittag erfolgen:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

Die genauen Uhrzeiten werden den Eltern so schnell wie möglich mitgeteilt. Die vereinbarten Stunden sind kostenpflichtig, wenn nicht 24 Stunden zuvor der Termin abgesagt wird.

Die Kosten für die Förderung bei fit for school sollen am Monatsende per Lastschrift von folgendem Konto eingezogen werden.

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich das fit for school - Lernstudio widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines unten angeführten Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Name des Kontoinhabers:	IBAN:
Name der Bank:	BIC:

Ort & Datum

Unterschrift Kontobevollmächtigter