

# Verbindliche Anmeldung

Anmeldeschluss: 22.02.2026

Vätergruppe  
Kassel



Vätergruppe Kassel e.V.

c/o Achim Mathusek

Eichwaldstr. 12

34266 Niestetal

info@vaetergruppe-kassel.de

- Gespräche
- Informationen und Diskussionen
- Aktivangebote für Väter und ihre Kinder
- Initiative Begleiteter Umgang

Name

.....

Vorname

.....

Telefon

.....

Straße

.....

Email

.....

PLZ, Ort

.....

Name und Alter des Kindes/ der Kinder

.....

Verbindliche Anmeldung für das **Erlebniswochenende „Zeit mit Papa“** für Väter und ihre Kinder im Wasserschloss Wülmersen, Trendelburg

- Termin: **Samstag, den 18.04. bis Sonntag, den 19.04.2026**

Kosten für **Nichtmitglieder** für Übernachtung und Verpflegung\*:

Personenzahl \_\_\_\_\_ Erwachsener x € 85,00 + \_\_\_\_\_ Kind(er) x € 35,00 = Summe € \_\_\_\_\_

Kosten für **Vereinsmitglieder** für Übernachtung und Verpflegung\*:

Personenzahl \_\_\_\_\_ Erwachsener x € 65,00 + \_\_\_\_\_ Kind(er) x € 25,00 = Summe € \_\_\_\_\_

\* beinhaltet 1x Mittagsimbiss, 1x Nachmittagskaffee, 1x Frühstück sowie alkoholfreie Getränke.

Das Grillgut für Samstagabend muss mitgebracht werden. **Vegetarische Wünsche bitte hier angeben** .....

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige die Vätergruppe Kassel e.V. **einmalig eine Zahlung** von **meinem** u.a. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Vätergruppe Kassel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Die Mandatsreferenz besteht aus dem:

Anfangsdatum des Wochenendes

Gläubiger-Identifikationsnummer der Vätergruppe Kassel e.V.:

DE07ZZZ00000291134

Der Betrag wird am 07.04.2026 abgebucht.

**Rücktritt:** Ein Rücktritt von der Veranstaltung kann nur schriftlich erfolgen und zwar bis drei Tage vor Einzug der Veranstaltungskosten. Bei einem Rücktritt nach dem Einzugstermin werden die vollen Kosten fällig. Wir empfehlen eine Reiserücktrittsversicherung.

....., den

Ort, Datum

.....

Unterschrift

Amtsgericht Kassel • Vereinsregister Nr. 2850 • Gemeinnütziger Verein

Bankverbindung: Kasseler Sparkasse

IBAN: DE04 5205 0353 0001 0821 95 • BIC: HELADEF1KAS

Infos unter [www.vaetergruppe-kassel.de](http://www.vaetergruppe-kassel.de)



## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG und DATENSCHUTZ

Der Veranstalter (Vätergruppe Kassel e.V.) sowie die zuständigen Leiter des Vater-Kind-Erlebniswochenendes (Achim Mathusek und Dennis Beer) schließen für die Veranstaltung vom 18.04. bis 19.04.2026 im Wasserschloss Wülmersen jegliche Haftung aus.

Für alle Unfälle oder Haftpflichtschäden, die sich im Rahmen dieser Veranstaltung ereignen, haften die Teilnehmer; dies betrifft auch die Hin- und Rückfahrt zum Veranstaltungsort.

### **Die Aufsichtspflicht über die Kinder obliegt den jeweiligen Vätern.**

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, die im Rahmen dieser Veranstaltung von mir und meinen Kindern gemacht werden, gegebenenfalls auf der Webseite des Vereins, auf dem Veranstaltungsflyer oder in der Presse veröffentlicht werden. Von dieser Möglichkeit informiere ich auch mein Kind/meine Kinder. (Falls Sie hiermit nicht einverstanden sind, bitte diesen Passus streichen)

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten aus der Anmeldung im Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für die Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltung erforderlich sind. Die Löschung erfolgt zeitnah nach Veranstaltungsende, soweit andere Erklärungen dem nicht entgegenstehen.

Ich habe die oben stehenden Sachverhalte zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden.

.....

Datum

.....

Unterschrift des teilnehmenden Vaters