Anmeldeformular Jumping Kurs

Name: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon / Mobiltelefon: _____

E-Mail Adresse: _____

Ich melde mich für folgenden Kurs an:

- ☐ Montagskurs (17:30 Uhr - 18:30 Uhr)
- ☐ Montagskurs (19:00 Uhr - 20:00 Uhr)
- ☐ Mittwochskurs (18:30 Uhr- 19:30 Uhr)
- ☐ Donnerstagskurs (17:30 Uhr - 18:30 Uhr)
- ☐ Sonntagskurs (10:00 Uhr - 11:00 Uhr)

Kursgebühr: 99,- Euro für Nichtmitglieder / 84,- Euro für Mitglieder (15% Rabatt)

- ☐ Bar am ersten Kurstag (99,- bzw. 84,- Euro)
- ☐ Per Überweisung an: DE61 7709 1800 0001 0392 53
  BIC: **GENODEF1LIF** Verwendungszweck: **Jumping Fitness - Name**

- ☐ Das Hinzufügen zu der **Jumping Kurs** WhatsApp Gruppe ist für mich in Ordnung.
- ☐ Hiermit bestätige ich die AGBs, die Ihnen per E-Mail zugesandt wurden, zur Kenntnis genommen zu haben und akzeptiere diese.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Ansprechpartnerin: **Lisa Schmitt**
Telefon: **0171 49 49 329**
E-Mail: **verwaltung@spvgg-isling.de**

SpielVereinigung ISLING e.V. | Mönchkröttendorfer Str. 37 | 96215 Lichtenfels