

Gesundheitstraining
Inka Liegmann
c/o Studio für Pilates & mehr
Bahnstr. 60a
50858 Köln



Tel 0163 / 55 21 365
Mail info@gesundheitstraining-liegmann.de
Internet www.gesundheitstraining-liegmann.de

Anmeldung

Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ, Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

Kurs _____ Level _____ Tag/Uhrzeit _____ Uhr

☐ per Zoom oder

☐ in Präsenz (bitte Zutreffendes ankreuzen)

Als Teilnahmeform wähle ich (bitte Zutreffendes ankreuzen):

☐ Monatsbeitrag; Zahlungsbeginn _____ Erste Monatsgebühr _____ €

☐ Präventionskurs (10 x 60 Min); Zeitraum: _____

Die Kursgebühr beträgt _____ € einmalig / pro Monat.

Ich zahle **innerhalb von 10 Tagen / bis zum 10. eines Monats** auf unten genanntes Konto.

Bei späterem Eingang der Gebühr, kann ein Platz im angegebenen Kurs nicht garantiert werden.

Ich erkenne die Teilnahmebedingungen und die Datenschutzerklärung vom 01.06.2022 an.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer/-in