

Anmeldung

Trainer-C-Lizenz Aerobic



Teilnehmer

Vorname	Name	Geburtsdatum
Straße	PLZ – Ort	e-mail
Telefon	Fax	Handy

Übernachtung

<input type="checkbox"/> bitte Übernachtung im EZ zum Preis von 32€ pro Nacht inkl. Frühstück buchen	<input type="checkbox"/> bitte Übernachtung im DZ mit _____ zum Preis von 24€ pro Nacht inkl. Frühstück buchen
--	--

Übernachtung kann erst nach Geldeingang reserviert werden.

Anmeldung für

Datum	
-------	--

Bezahlung

<input type="checkbox"/> Ich überweise _____ € auf das Konto des Fördervereins Aerobic bei der Sparkasse Halle/Saale, BLZ 800 537 62, Konto-Nr. 388 098 193 für Lehrgang und ev. Übernachtung	<input type="checkbox"/> Bitte bucht von meinem Konto den Betrag von _____ € bei der _____, BLZ Konto-Nr. für Teilnehmergebühr u. Hotel (ev.) ab
---	---

Teilnehmergebühr 75€, Gruppentarif für 4 Trainer: 240€

Datum

Unterschrift

Anmeldung per Fax an 089/15880751 oder per e-mail an aerobicfv@aol.com schicken!