

Kontaktformular für die Anmeldung eines Kurses

Altersgruppe/Bezeichnung & Uhrzeit des Kurses

Vorname, Nachname und Geburtsdatum

Anschrift: Straße, Hausnummer, Wohnort

Telefonnummer

Emailadresse

Name des Kindes

Geburtsdatum des Kindes

Besonderheiten, die für den Kurs, bzw. mich als Kursleitung zu berücksichtigen sind (gesundheitliche Informationen, Allergien, etc.)

Hiermit melde ich mich und mein Kind verbindlich zum oben genannten Kurs an. Ich erkenne die Teilnahme- und Zahlungsbedingungen an und bestätige, dass ich die Rücktrittsbedingungen sowie die AGB von SinnesKind akzeptiere. Die Anmeldung wird mit schriftlicher Bestätigung durch SinnesKind verbindlich.

- ☐ Ich habe die AGB gelesen und akzeptiere sie.
- ☐ Ich habe die Datenschutzhinweise erhalten und zur Kenntnis genommen.

Der Rechnungsbetrag ist innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungseingang auf folgendes Konto zu überweisen:
Zahlungsempfänger: Sarah Luisa Kramer
IBAN: DE92 2806 6214 0005695200
BIC: NTSBDEB1XXX
Verwendungszweck: Rechnungsnummer + Name

Datum, Ort **Unterschrift**

_____ _____