

---

## Anmeldeformular

---

Hiermit melde ich mich verbindl. für folgenden Kurs an:

Kurs-Nr.:  -  €

Kurs-Titel: \_\_\_\_\_

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Wohnort

Telefon

Geburtsdatum

E-Mail

Datum/Unterschrift (*Mit meiner Unterschrift bestätige ich meine Sporttauglichkeit im sportärztlichen Sinne und erkenne die zuvor gelesenen Geschäftsbedingungen an.*)

---

Hiermit ermächtige ich das QZ Regio West, die Teilnahmegebühren der o.g. Kurse per Lastschrift von folgendem Konto einzuziehen:

Geldinstitut

Kontonummer/Bankleitzahl

Kontoinhaber

Datum/Unterschrift

### - Bestätigung des Sportvereins -

Hiermit bestätigen wir, dass die genannte Person für unseren Sportverein tätig ist und empfehlen dessen Teilnahme.

\_\_\_\_\_  
Vereinskennziffer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vorstandsmitglied/Stempel