

Aufnahmeantrag Sonstiges Mitglied- Ballroompractise

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!!

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht

(m/w)

Straße

Plz-Ort

Beginn der Mitgliedschaft

E-mail-Adresse

Telefon/ Mobiltelefon

Beitrag: 9,00 € pro Teilnahme- Am Abend der Veranstaltung zu bezahlen
Eine Kündigung ist auf Antrag 3 Wochen zum Quartalsende möglich
Arbeitsstunden sind nicht zu leisten
Keine Aufnahmegebühr

Bei Anmeldung Minderjähriger ! Name des Erziehungsberechtigten

Name

Vorname

Datum _____

Unterschrift: _____

Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten