## **Anmeldung Workshop Musical-Dancing**



Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße / Haus-Nr.:	
PLZ /Ort:	
Telefon:	
Mail:	
Trainer/in:	Svenja Maria Möller
Trainingstermin:	<ul> <li>□ Mittwochs von 19:00 bis 20:15 Uhr (Fortgeschrittene)</li> <li>□ Mittwochs von 20:15 bis 21:30 Uhr (Anfänger)</li> <li>jeweils im Spiegelsaal des BBZ in Stegen</li> </ul>
Datum / Unterschrift:	
	€ pro Person für 10 Trainingstermine á 75 Minuten wird auf das Vereinskonto überwiesen.
bezogenen Daten-/Bildma	eicherung, Übermittlung, Verarbeitung und Löschung) meines personen- aterials für Vereinszwecke nach den rechtl. Datenschutzbestimmungen r ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit wiederrufen kann.
Datum:	Unterschrift:



## **Anmeldung**

Workshop:	MUSICAL DANCING
Name, Vorname:	
Straße / Haus-Nr.:	
PLZ/Ort:	
Telefon:	
Mail:	
Geburtsdatum:	
Trainer/in:	Svenja Maria Möller / Annika Stumpp
Trainingstermin:	Mittwochs von 20:15 bis 21:30 Uhr im Haus der Vereine, Raum Lindenberg, Stegen
Datum / Unterschrift:	

Der Beitrag von 48,00 € pro Person für 6 Trainingstermine á 75 Minuten wird bar bezahlt / auf das Vereinskonto überwiesen.