

ANMELDUNG YOGAKURS



_____ Name	_____ Geburtsdatum
_____ Straße	_____ PLZ, Wohnort
_____ Tel. Nr.	_____ E-mail
_____ Krankenkasse	
_____ Kurs und Kursleitung	_____ Start

Hiermit melde ich mich verbindlich zu einem Yogakurs an. Die Teilnahmegebühr in Höhe von 140 € (ermäßigt 120 €) werde ich innerhalb einer Woche nach Anmeldung überweisen. (**wichtig:** bitte Wochentag und Name der Kursleitung auf der Überweisung mit angeben)!

Sparkasse Marburg-Biedenkopf
Kontoinhaber: Yoga-Balance
IBAN: DE75 53350000 00000 89702

Teilnahmegebühr:

140,- € 120,- € anderer Betrag 540,- € (Jahresabo)

Ich nehme eigenverantwortlich an diesem Yogakurs teil und informiere den/die Kursleiter/in über eigene gesundheitliche Einschränkungen. Ich entbinde YogaBalance und die Kursleitung von jeglicher Haftung für Personen- und Sachschäden.

Unterschrift

Datum

Yoga Balance Studio
Schwanallee 31, 35037 Marburg Tel.: 06421/9790575
E-Mail: info@yoga-balance.de, www.yoga-balance.de