

## ANMELDUNG

### FELDENKRAIS® | Child' Space Kurs

#### ANMELDUNG

Mit dem Eingang der Anmeldung ist ein Platz für Sie reserviert. Falls kein Platz mehr im Kurs vorhanden sein sollte, werde ich mich persönlich bei Ihnen melden. Die Kursgebühr wird am ersten Kurstag fällig.

#### ABMELDUNG

Bei Abmeldung bis zu 14 Tagen vor Kursbeginn fallen keine Kosten an. Bei späterer Abmeldung werden die gesamten Kursgebühren, sofern kein anderer Teilnehmer gefunden wird, einbehalten.

#### HAFTUNG

„Ich verstehe die Anleitung der Kursleiterin als Vorschläge und bin für mich selbst und mein Kind verantwortlich. Für von mir und meinem Kind verursachte Schäden hafte ich. Die Kursleiterin stelle ich von Haftung frei. Über eventuelle gesundheitliche Einschränkungen meines Kindes habe ich die Kursleiterin informiert.“

#### SONJA WERNER

GILDE LIZENZIERTE FELDENKRAIS-PÄDAGOGIN  
STAATLICH ANERKANNTE PHYSIOTHERAPEUTIN

PRIVATPRAXIS FÜR  
PHYSIOTHERAPIE & FELDENKRAIS

Hauptstraße 43  
61184 Karben-0karben

TELEFON 06039. 20 92 148  
EMAIL sonja@feldenkrais-karben.de  
INTERNET www.feldenkrais-karben.de

KONTO 417 69 13  
BLZ 500 905 00  
BANK Sparda Bank Frankfurt

#### Ja, ich nehme am Kurs teil vom:

- Ich möchte eine  \_\_\_-er Karte für \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ Einheiten frei wählbar)  
 Karte für den kompletten Kurs für \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ Einheiten)

NAME, VORNAME \_\_\_\_\_  
(ELTERNTEIL)

NAME, VORNAME \_\_\_\_\_  
(KIND)

GEB. KIND \_\_\_\_\_

STRASSE \_\_\_\_\_

PLZ, ORT \_\_\_\_\_

TELEFON \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

Ja, ich werde die Kursgebühr am ersten Kurstag bar bezahlen.

Ja, ich habe die Kursgebühr überwiesen.

Konto 417 69 13  
BLZ 500 905 00  
Sparda Bank Frankfurt

Die Informationen zur Anmeldung habe ich gelesen und akzeptiere diese.

ORT, DATUM \_\_\_\_\_ UNTERSCHRIFT \_\_\_\_\_