Sportverein Walddorf 1904 e.V.

Fußball - Badminton - Fitness & Gesundheitssport - Rehasport

Kursanmeldung: **HobbyHorsing** (Kurs-Nr.: H-2025-2)

Kinder 9-15 Jahre; **26 Übungsstunden aufgeteilt auf 17 Termine,** jeweils freitags ab 16:00 Uhr; Ballspielhalle Walddorfhäslach.

Kursbeginn: **19.09.2025**, sollten Termine wegen Verhinderung des Übungsleiters oder aus anderen Umständen ausfallen, werden diese am Ende angehängt)

Kursgebühr: 20,-€ für Vereinsmitglieder 67,-€ für Nichtmitglieder

Anmeldeschluss: 1.09.2025

Hiermit melde ich folgende/n **Teilnehmer/in** verbindlich für den oben angegebenen Kurs an:

Name:		Vorname:			
Geburtstag:		Telefon:			
Mitgliedschaft:	Der/die Teilnehmer/in ist Vereinsmitglied beim SV Walddorf (**bitte ankreuzen!**) →			ja	nein
E-Mail:					
PLZ:		Wohnort:			
Straße:			Hausnummer:		

....

Datum Unterschrift Kursteilnehmer*in Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

- **Es werden nur Anmeldungen mit gleichzeitiger Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats angenommen!**
- Die Anmeldung und das SEPA-Lastschriftmandat sind ausschließlich für den oben angegebenen Kurs gültig.
- Spätestens 3 Wochen nach Kursbeginn wird die Kursgebühr per Lastschrift eingezogen.
- Eine Gebühren-Rückerstattung im Falle eines vorzeitigen Ausscheidens des/der Teilnehmer/in ist nicht möglich.
- Die Anmeldung ist personenbezogen und kann nicht auf eine andere Person übertragen werden.
- Nichtmitglieder müssen zusätzlich die Einwilligungserklärung zum Datenschutz ausfüllen.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

Hiermit ermächtige ich den **Sportverein Walddorf 1904 e.V**. (Gläubiger-ID: DE53ZZZ00000357333B) die Kursgebühren, einmalig für den oben angegebenen Kurs, zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein Walddorf 1904 e. V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

.....

Vor- und Zunahme des Zahlungspflichtigen / Kontoinhabers

.....

Adresse: Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort

.....

Kreditinstitut

IBAN:	D	E																				

....

Ort Datum Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhabers