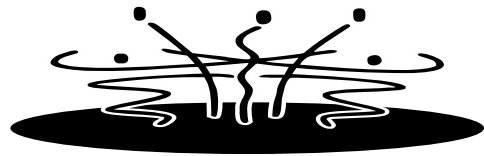


# Tanzfänglich



Zentrum für Bewegung GmbH Hauptstrasse 41 5734 Reinach 062 771 82 25 info@tanztaeglich.ch

## Anmeldung Gruppenunterricht

Angaben des/der Kursteilnehmers/in

**Kurs:** ..... **Name:** .....  
**Wochentag:** ..... **Vorname:** .....  
**Zeit:** ..... **Strasse:** .....  
Datum Schnupperstunde: ..... **PLZ/Ort:** .....  
Datum Kursbeginn: ..... **Tel privat:** .....  
**Mobile:** .....

Angaben der Mutter oder des Vaters:

**Name:** ..... **Geb.-Datum:** .....  
**Vorname:** ..... **E-Mail:** .....

Zahlungsmethode (bitte ankreuzen):

- e-banking (Rechnung ohne Einzahlungsschein)
- Überweisung auf Poststelle (Rechnung mit Einzahlungsschein)
- Barzahlung in der ersten Lektion des bevorstehenden Quartals

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- Flyer
- Inserat
- Telefonbuch
- Andere: .....
- Internetsuche/Homepage
- Facebook, Instagram
- Empfehlung durch Freunde / Bekannte

Bemerkungen:

.....

**Ich habe die Bedingungen gelesen und bin damit einverstanden.**

**Datum:** ..... **Unterschrift:** .....