

ANMELDEFORMULAR

Persönliche Angaben

| |
|---|
| Vor & Nachname Kind: _____ |
| Geburtsdatum: _____ Mobil / Tel: _____ |
| E-Mail: _____ T-Shirt Größe Kind: _____ |
| Adresse: _____ |

Tenniscamps Sommer 2024

| |
|---|
| Wunsch Trainingspartner: _____ |
| Spielerfahrung: _____ |
| Aktuelle Trainingsstufe (Ballfarbe): <input type="checkbox"/> Softball <input type="checkbox"/> Rot <input type="checkbox"/> Orange <input type="checkbox"/> Grün <input type="checkbox"/> Gelb |
| Angebot <input type="checkbox"/> Ferienwoche 1 (Mo 29. Juli – Fr 2. August) An folgenden Tagen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Ferienwoche 5 (Mo 26.– Fr 30. August) An folgenden Tagen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Ferienwoche 6 (Mo 2. – 6. September) An folgenden Tagen: _____ |
| Preise <input type="checkbox"/> 5 Tage (9h45-16h): 195€ <input type="checkbox"/> 5 Tage inkl. Frühbetreuung (7h45-16h): 220€ <input type="checkbox"/> 4 Tage (9h45-16h): 156€ <input type="checkbox"/> 4 Tage inkl. Frühbetreuung (7h45-16h): 176€ <input type="checkbox"/> 3 Tage (9h45-16h): 117€ <input type="checkbox"/> 3 Tage inkl. Frühbetreuung (7h45-16h): 132€ <input type="checkbox"/> 2 Tage (9h45-16h): 78€ <input type="checkbox"/> 2 Tage inkl. Frühbetreuung (7h45-16h): 88€ |
| Ernährung- Unverträglichkeiten: _____ |
| Nachricht- weitere Angaben: _____ _____ _____ |

Anmeldeschluss: 15.7 für F-Woche 1 | 12.8 für F-Woche 5 | 22.8 für F-Woche 6

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich zum Sommercamp 2024 an.

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

ANMELDEFORMULAR

Kontakt

Freiburger Str. 2a, 79112 Freiburg
Jannis.danzeisen@tc-opfingen.de
+49 179 6860342

Bezahlungsinformationen

| | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lastschrift Mandat | <input type="checkbox"/> Überweisung | <input type="checkbox"/> Barzahlung |
| Gläubiger ID: Jannis Danzeisen DE05 6809 0000 0047 6411 01 | Volksbank Freiburg GENODE61FR1 | |

Ich ermächtige Jannis Danzeisen die Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Jannis Danzeisen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber _____

Bank _____

IBAN _____

BIC _____

Datum _____ Unterschrift Kontoinhaber _____