

**KI & AIKIDO STUTTGART im Verband KI NO KENKYUKAI**

**Association Internationale**

Name:..... Vorname:.....

Straße:..... Ort:.....

Tel.:..... Fax.:..... Handy:.....

email:.....

Geburtsdatum:.....

Der einmalige Beitrag für den **Anfängerkurs** ( 10 Mal ) beträgt 50€.

**Nach viermaliger Teilnahme kann auch am Unterricht donnerstags um 19.30 Uhr oder freitags um 19 Uhr am Unterricht teilgenommen werden.**

Die Bezahlung erfolgt per Bankeinzug oder bar .

Kto.:..... BLZ:.....

Bankverbindung:.....

Der Unterricht erfolgt unter größtmöglicher Beachtung aller Sorgfaltspflichten. Die Teilnahme erfolgt jedoch auf eigenes Risiko. Mit Einverständnis des Mitglieds bzw. seines gesetzlichen Vertreters ist jede Haftung für Schäden und Folgeschäden jeder Art ausgeschlossen.

Ort, Datum:

.....

.....

Unterschrift Antragsteller/ Vertreter

.....

Unterschrift Leitung