

Vertrag



Hiermit melde ich mein Kind verbindlich bei der Schwimmschule Flossengenossen an.

Name

Vorname

Name des Kindes

Geburtsdatum des Kindes

Adresse

Tel.:

E-Mail:

Ist Ihr Kind in einer Weise gesundheitlich belastet?

Nein

Ja, und zwar in folgender Weise: _____

KURSGEBÜHR

<input type="checkbox"/> Standardblock	à 10 Termine	191,88 Euro
<input type="checkbox"/> Erweiterung	à 4 Termine	79,96 Euro
<input type="checkbox"/> Einzelunterricht	à 4 Termine	196,00 Euro
<input type="checkbox"/> Säuglingsschwimmen	à 10 Termine	199,90 Euro

Die Kursgebühr sollte **vor** Unterrichtsbeginn auf folgendem Konto eingegangen sein:

Christian Niklos

KTO: 737 952 506 / BLZ: 370 100 50

IBAN: DE67 3701 0050 0737 9525 06

BIC: PBNKDEFF

Ort und Datum

Unterschrift Kunde

Unterschrift Schwimmschule Flossengenossen