

IN-BALANCE

Institut für Yoga und Pilates

Hiermit melde ich mein Kind zu folgendem Kurs:

_____ verbindlich an.

Montag:

Yoga für Schulkids ab 6 Jahre von 16.00 bis 16.50 Uhr

Ballett Teens ab 10 Jahre von 17.00 bis 17.50 Uhr

Dienstag:

Tanz für Kinder ab 4 Jahre von 15.30 bis 16.20 Uhr

Ballett für Kinder ab 7 Jahre von 16.30 bis 17.20 Uhr

Mittwoch:

HipHop I ab 6 Jahre von 15.15 bis 16.05 Uhr

HipHop II ab 6 Jahre von 16.15 bis 17.05 Uhr

HipHop ab 10 Jahre für Teens von 17.10 bis 18.10 Uhr

Donnerstag:

Let's move für Kinder ab 8 Jahre von 17.00 bis 17.50 Uhr

Seite 2, Anmeldung IN-BALANCE Kinderkurse

Der Monatsbeitrag beträgt 33,- Euro für 1 Kurs pro Woche und ist bis zum 10. eines Monats zu entrichten. Bei 2 Kursen die Woche beträgt der Monatsbeitrag 48,- Euro (für 3 Kurse 58,- Euro). Bei Geschwistern reduziert sich der Monatsbeitrag um jeweils 5,- Euro auf 28,- Euro/43,- Euro bzw. 53,- Euro pro Kind.

Die Vertragslaufzeit beträgt 3 Monate. Die Kündigungsfrist beträgt vier Wochen zum Monatsende. Für Schäden, die an Personen oder Sachen entstehen, die das Kind verursacht, übernimmt IN-BALANCE keine Haftung. Ich bestätige hiermit, dass mein Kind haftpflichtversichert ist.

Die Teilnahme ist nicht übertragbar. Im Falle von Krankheit oder Urlaub seitens des Anbieters kann der Kurs ausfallen. Sollten Kurse auf Grund von Krankheit kurzfristig ausfallen, habe ich keinen Anspruch auf Ersatztermine. Die Informationen über Kursplan-Änderungen bzw. Ausfall der Stunde erfolgen im Wesentlichen über E-Mail. In den Ferienzeiten finden Kurse nur nach Absprache statt bzw. können Alternativtermine angeboten werden. Sollte eine Bestimmung unwirksam werden, so sind die übrigen Vereinbarungen hiervon unberührt.

Der Erziehungsberechtigte bestätigt, dass die gesundheitliche Verfassung des Kindes/Jugendlichen eine Teilnahme an dem Kursprogramm zulässt. Für Folgeschäden, auf Grund gesundheitlicher Einschränkung, kann keine Haftung übernommen werden.

Vorname, Nachname des Erziehungsberechtigten _____

Straße/Hausnummer _____

Plz,Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Geb.-Datum _____

Ich zahle per Überweisung bis zum 10. eines Monats. Bitte überweisen Sie den Betrag auf folgendes Konto: Anna Tuchow, Konto-Nr. 0131254600 bei der Dresdner Bank, Blz: 250 800 20.



Ich erteile eine **E**inzugsermächtigung.

Weiterhin erteile ich die Vollmacht den monatlichen Beitrag per Bankeinzugsverfahren nachfolgender Bankverbindungen bis auf Widerruf zu erheben.



Name des Kreditinstituts _____ BLZ _____

KontoNr. _____

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____