

ANMELDUNG SOMMERTRAINING 2024



Zeitraum: 29.04. – 28.09.2024
(13-14 Trainingswochen)

| | | | |
|-----------------------------|------------------------|--------------------|----------------------|
| Vor- und Zuname der Eltern: | | | |
| Name des Kindes: | | | |
| Anschrift: | | | |
| Geburtstag: | | | |
| Telefonnr.: | | | |
| Trainingswunsch: | Einzeltraining ___ mal | 2er Gruppe ___ mal | 3/4er Gruppe ___ mal |
| | | Wunschpartner: | |

Bitte kreuze die Felder an, an denen KEIN Training möglich ist:

| Zeit | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Zeit | Samstag |
|-------------|--------|----------|----------|------------|---------|-------------|---------|
| 13:00-13:30 | | | | | | 09:00-09:30 | |
| 13:30-14:00 | | | | | | 09:30-10:00 | |
| 14:00-14:30 | | | | | | 10:00-10:30 | |
| 14:30-15:00 | | | | | | 10:30-11:00 | |
| 15:00-15:30 | | | | | | 11:00-11:30 | |
| 15:30-16:00 | | | | | | 11:30-12:00 | |
| 16:00-16:30 | | | | | | 12:00-12:30 | |
| 16:30-17:00 | | | | | | 12:30-13:00 | |
| 17:00-17:30 | | | | | | 13:00-13:30 | |
| 17:30-18:00 | | | | | | 13:30-14:00 | |
| 18:00-18:30 | | | | | | 14:00-14:30 | |
| 18:30-19:00 | | | | | | 14:30-15:00 | |
| 19:00-19:30 | | | | | | 15:00-15:30 | |
| 19:30-20:00 | | | | | | 15:30-16:00 | |
| 20:00-20:30 | | | | | | 16:00-16:30 | |
| 20:30-21:00 | | | | | | 16:30-17:00 | |
| | | | | | | 17:00-17:30 | |

Abgabe des ausgefüllten Plans bis spätestens Freitag, den 19.04.2024.

Bitte sende den ausgefüllten Plan für TC Lindau an ales-reter@hotmail.de und für TC Kressbronn sowieso TC Wasserburg an martinmikus.mikus@gmail.com. Gerne kannst Du den ausgefüllten Plan auch direkt beim Trainer abgeben.

Mit der Unterschrift wird der/die Teilnehmer/in für den gesamten Zeitraum der Sommersaison 2024 verbindlich angemeldet und akzeptiert die AGBs der AR Tennis Academy e.K. Die Preislisten und AGBs sind im Anhang oder unter www.ar-tennisacademy.de nachzulesen.

Datum, Unterschrift – Erziehungsberechtigte*r: _____

Zahlungsarten: Bitte Zutreffendes ankreuzen.

- Ich zahle bar. (gesamte Kursgebühr ist am 2. Trainingstag zu bezahlen)
- Hiermit ermächtige ich die AR Tennis Academy e.K. die entrichtende Kursgebühr mittels SEPA Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

DE ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ BIC _____

| | |
|---------------------------------|--|
| Name Kreditinstitut: | |
| Vor- und Nachname Kontoinhaber: | |
| Datum, Ort: | |
| Unterschrift Kontoinhaber: | |