

Anmeldeblatt

Babyschwimmen



REHAZENTRUM
Mittelbaden



in der Augusta-Sibylla-Schule, Westring 20, 76437 Rastatt

Telefon: (49) 07222 / 7865-0

Telefax: (49) 07222 / 7865-55

Mail: buero@reha-mittelbaden.de

Kursbezeichnung: 0123A ! Bitte unbedingt bei der Überweisung als Kennwort angeben!

Anzahl: 6 Termine

Tag: Dienstag

Preis 126,00 €

Kursbeginn:

13:00 Uhr

Termine:

17.01.2023

07.02.2023

24.01.2023

14.02.2023

31.01.2023

21.02.2023

Die Kursgebühr überweisen Sie bitte schnellstmöglich an:

REHA-Zentrum-Rastatt

Sparkasse Rastatt-Gernsbach

IBAN DE59665500700000012526

! Erst der Zahlungseingang sichert Ihnen verbindlich einen Kursplatz !

! Die Anmeldebestätigung wird ausschließlich per Mail versandt !

✂ ✂ ✂ ✂ ✂ ✂
Anmeldung zum Babyschwimmkurs: (per Post, per Fax, persönlich)

hiermit melde ich, _____

wohnhaft in _____

meine/n Tochter/Sohn _____ geboren am _____ verbindlich

zum Babyschwimmkurs 0123A des REHA-Zentrums Rastatt an.

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass bei kurzfristigem Rücktritt von dieser Anmeldung, ohne Beschaffung eines Ersatzteilnehmers folgende Ausfallgebühren einbehalten werden:

Bis 14 Tage vor Kursbeginn, 50%, danach 80% der Kursgebühr.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Für den Fall evtl. Rückerstattungen, bitten wir Sie um Angabe Ihrer Kontoverbindung:

Name: _____

Bank: _____

BLZ: _____ KontoNr.: _____