



ANMELDUNG ZUM KARATE SCHNUPPERTRAINING



Karate Verein Kaizen Lunkhofen

Für jede(n) Teilnehmer(in) einen eigenen Vordruck ausfüllen!

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> KINDERTRAINING | <input type="checkbox"/> Jugendl./Erwachsenentraining |
|---|---|

| | |
|---|------------------------|
| Name: | Vorname: |
| Geburtstag: | Geburtsort: |
| Beruf / Ausbildung: | Körpergröße in cm: |
| Staatsangehörigkeit: | Telefon privat: |
| Telefon mobil (Natel): | |
| Postleitzahl und Wohnort: | Straße und Hausnummer: |
| Per <u>E-Mail-Adresse</u> erreichbar unter: | |

Ich* (mein Kind* / unser* Kind) möchte am Schnuppertraining des Karate Verein Lunkhofen **an maximal 4 aufeinander folgenden Trainingstagen** teilnehmen.

| | Datum | Teilgenommen - Unterschrift Trainer(in) |
|-----------------|-------|---|
| 1. Trainingstag | | |
| 2. Trainingstag | | |
| 3. Trainingstag | | |
| 4. Trainingstag | | |

| | | |
|--------|--|--------------------------------------|
| Datum: | Unterschrift Schnupperkurs Teilnehmer: | Unterschrift Erziehungsberechtigter: |
|--------|--|--------------------------------------|

* = Nichtzutreffendes streichen