

Anmeldeformular

Landesturnverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Verband für Turnen und Gymnastik für den Leistungs-,
Breiten-, Freizeit- und Gesundheitssport



Fax: 03 81 / 496 81 81

Lehrgangstitel _____ Lehrgangsnummer _____

Termin _____ Kosten (für GYM CARD Inhaber 10% Rabatt) _____

Name _____ Vorname _____ GYM CARD-Nr. _____

Straße/Nr. _____ PLZ _____ Ort _____

Telefonnummer _____ Fax _____ e-mail _____

Verein/Organisation _____ Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift
des Vereines

Ich habe folgende Vorkenntnisse

- Sportstudium (LA, MA o. Physiotherapieausbildung; Bescheinigung in Kopie beilegen)
 1.Lizenzstufe oder gleichw. Grundausbildung Bereich:.....
 2.Lizenzstufe oder gleichw. Grundausbildung Bereich:.....
 keine

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für eventuelle Fahrgemeinschaften an andere Teilnehmer weitergereicht werden können.

Bei Wochenendausbildungen in Güstrow wünsche ich Übernachtung und Verpflegung. (zzl. 70,00 € Fr. bis So.; 40,00 € Sa. bis So.)

Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen

Bitte beachten Sie, dass nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen und Einzugsermächtigungen bei der Anmeldung berücksichtigt werden können. Die Teilnahmegebühren richten sich nach der Mitgliedschaft in den Vereinen des LTV M-V.

Bei Rücktritt bis 4 Wochen vor dem Termin der Fortbildung wird eine Stornogebühr von 5.- € erhoben, ab der 4. Woche vor Veranstaltungsbeginn werden 50% der Teilnahmegebühr fällig. 14 Tage vor Lehrgangsbeginn ist die volle Summe zu zahlen. Das gilt auch bei Vorlage eines Attestes. In allen Fällen kann jedoch eine Ersatzperson gemeldet werden.

Der Veranstalter behält sich das Recht vor, aus triftigen Gründen (z.B. Nichterreichen der Mindestteilnehmerzahl, Krankheit) den Termin abzusagen und Änderungen vorzunehmen.

Die Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne ich an.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Hiermit erteile ich Ihnen eine einmalige Einzugsermächtigung mittels Lastschrift für die oben genannte Veranstaltung.

Geldinstitut _____ BLZ _____ Betrag _____

Konto-Nr. _____ Kontoinhaber (falls abweichend) _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____