

10-er Karte

Name: _____ Vorname: _____ Geburtstag: _____

Straße, Nr.: _____ PLZ, Wohnort: _____

Name, Vorname des/der Sorgeberechtigten: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Kurs/-e: _____ Tag/-e: _____

Uhrzeit: _____

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden: _____

1.) Ich bin damit einverstanden, dass Ich auf Aufnahmen (Foto, Film, Audio) zu sehen bin, die im Rahmen von z.B. Weihnachtsfeiern, Auftritten, Unterricht etc. gefertigt werden. Diese Aufnahmen dürfen auch für Publikationszwecke (Internet, Informationsbroschüren, Messen etc.) verwendet werden.
Ansprüche gegenüber des Creative Dance Studios z.B. auf ein Entgelt o.ä. ergeben sich daraus nicht.

2.) Ich bin damit einverstanden, dass mir per E-mail aktuelle Informationen zugesandt werden können.
(falls kein Einverständnis, jeweiligen Satz bitte streichen)

Ort, Datum

Unterschrift des volljährigen Mitglieds bzw. Sorgeberechtigten

Kids (bis 12 Jahren) 110 €

Jugendliche / Erwachsene 130 €

Betrag dankend erhalten