

Name Vorname

Strasse PLZ/Ort

AHV Nr. Mobil

E-Mail Geb. Datum

Mögliche Spielzeiten: Bitte [alle möglichen Zeiten](#) ankreuzen

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08.30 - 09.30					
09.30 - 10.30					
10.30 - 11.30					
11.30 - 12.30					
12.30 - 13.30					
13.30 - 14.30					
14.30 - 15.30					
15.30 - 16.30					
16.30 - 17.30					
17.30 - 18.30					
18.30 - 19.30					
19.30 - 20.30					

Kosten für 18 x Training vom 12. Februar bis 05. Juli 2024

2er Grp. 740.- 780.- 3er Grp. 510.- 530.- 4er Grp. 380.- 390.-

Bevorzugte Gruppengrösse ankreuzen: 2er Grp. 3er Grp. 4er Grp. Egal

Ich möchte in die Gruppe mit:

Ich bin mit den allgemeinen Bedingungen und Kursbestimmungen einverstanden.

Datum: Unterschrift der Eltern: