

SIVARAJA Yoga Seminarhaus
Sambhavi Sabina Meyer
 Insingdorfer Str. 16 49326 Melle
 E mail: sambhavi@yoga-bielefeld.de
 Fon: 05428.1859 Fax: 05428.928583

Anmeldung

| | | | |
|--|--|----------------------|--|
| Seminar/Kurs: | | Termin: | |
| Dauer: | | Kosten: | |
| <p>Hiermit melde ich mich verbindlich zur oben genannten Veranstaltung an!</p> <p>Die Teilnahme erfolgt eigenverantwortlich, ich stelle die Kursleiter und das SIVARAJA Yoga Seminarhaus von jeglichen Ersatzansprüchen bei ev. Unfällen, Schäden oder Verlust frei.</p> <p>Ich bin darüber informiert worden, dass der Kurs kein Ersatz für ärztliche Behandlung ist und ich jederzeit Übungen nach eigenem Ermessen auslassen kann.</p> <p>Die Kursanzahlung (50%) überweise ich. Die Plätze werden nach dem Eingang der Anmeldung und Anzahlung vergeben. Bei Rücktritt wird eine Bearbeitungsgebühr von 15 € des unermäßigten Betrags erhoben; erfolgt er kürzer als 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn wird die Anzahlung einbehalten und als Gutschein ausgegeben.</p> | | | |
| Name: | | Strasse: | |
| PLZ/Ort | | Telefon: | |
| Email: | | Fax: | |
| Yogaerfahrung: | | | |
| Gesundheitliche Einschränkung: | | | |
| Bemerkung: | | | |
| | | | |
| Datum: | | Unterschrift: | |
| | | | |