

Verbindliche Anmeldung



Name, Vorname: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Telefon: _____
Geburtsdatum: _____
E-Mail / Fax: _____
Institution: _____

Senden an:
Sportjugend im KSB Steinfurt
Bahnhofstraße 35, 48565 Steinfurt
Fax: 02551 833633

*Ich wünsche mir folgende Workshops
(Nr. eintragen)*

1. Wunsch: _____ Alternativ: _____
2. Wunsch: _____ Alternativ: _____

*Hiermit erteile ich die Genehmigung zum
Einzug per Lastschriftverfahren:*

Konto-Inhaber: _____
IBAN: _____
BIC: _____

_____ Datum _____ Unterschrift

Wenn Sie per Rechnung zahlen möchten,
tragen Sie bitte hier statt der
Bankverbindung die Rechnungsadresse ein!

Organisatorische Fragen an:

Manuela Brüffer

brueffer@ksb-steinfurt.de

02551-833630

Kinderbetreuung*:

1. Kind: _____

Alter: _____

2. Kind: _____

Alter: _____

Inhaltliche Fragen an:

Martina Rathmann

rathmann@ksb-steinfurt.de

02551-833639

***Kosten 15,00 € pro Kind**

Verbindliche Anmeldung



Name, Vorname: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Telefon: _____
Geburtsdatum: _____
E-Mail / Fax: _____
Institution: _____

Senden an:
Sportjugend im KSB Steinfurt
Bahnhofstraße 35, 48565 Steinfurt
Fax: 02551 833633

*Ich wünsche mir folgende Workshops
(Nr. eintragen)*

1. Wunsch: _____ Alternativ: _____
2. Wunsch: _____ Alternativ: _____

*Hiermit erteile ich die Genehmigung zum
Einzug per Lastschriftverfahren:*

Konto-Inhaber: _____
IBAN: _____
BIC: _____

_____ Datum Unterschrift

Wenn Sie per Rechnung zahlen möchten,
tragen Sie bitte hier statt der
Bankverbindung die Rechnungsadresse ein!

Organisatorische Fragen an:

Kinderbetreuung*:

Manuela Brüffer

1. Kind: _____

brueffer@ksb-steinfurt.de

Alter: _____

02551-833630

2. Kind: _____

Inhaltliche Fragen an:

Alter: _____

Martina Rathmann

rathmann@ksb-steinfurt.de

***Kosten 15,00 € pro Kind**

02551-833639