

# Anmeldung Kurs

## Kundin / Kunde

Vorname Name \*

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

eMail-Adresse zum Versand der Anmeldebestätigung \*

\_\_\_\_\_

Straße Hausnummer \*

\_\_\_\_\_

PLZ Ort \*

\_\_\_\_\_

Telefon Festnetz (tagsüber)

\_\_\_\_\_

Telefon Mobil

\_\_\_\_\_

## Studio

Claudia Linke – von Frau zu Frau  
Feßbacher Straße 31  
74635 Kupferzell

Telefon 07944 / 9421996  
Telefax 07944 / 9423074  
eMail [studio@claudia-linke.de](mailto:studio@claudia-linke.de)  
Internet [www.claudia-linke.de](http://www.claudia-linke.de)

Bemerkungen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Kurs-Nummer**

**(Kurz-)Titel**

**Kursgebühr**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich möchte den Newsletter bis auf Widerruf erhalten.

Ich bezahle vorab per Überweisung (Konto in Bestätigungsmail).  Ich bezahle bei Kursbeginn mit Karte.

Ich habe die AGB gelesen und akzeptiere diese. Die Widerrufsbelehrung habe ich gelesen. Die Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen. Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten bin ich einverstanden. Die Daten dürfen ausschließlich für den o.g. Zweck verwendet werden. Diese Einwilligung kann jederzeit von mir widerrufen werden.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift Kursteilnehmerin / Kursteilnehmer