



## Anmeldung/Ummeldung

Kursbezeichnung	Zielgruppe	Monats- Beitrag
<input type="checkbox"/> Laufftreff 1x pro Woche, Preis pro Monat	A	€ 15,00
<input type="checkbox"/> Laufftreff Flatrate inklusive Sonntag, Preis pro Monat	A	€ 24,90
<input type="checkbox"/> Laufftreff nur Sonntags (kein Wochentags-Training !)	A	€ 20,00
<input type="checkbox"/> Vorbereitung Kompakt (mindestens 6 Monate, 1x aeroscan, Flatrate-Tarif inklusive)	A	€ 34,90
		<b>Kurs</b>
<input type="checkbox"/> Gesundheitsorientiertes Laufen Teil 1 – Von 0 auf 60 min	E/EM	€ 119,00
<input type="checkbox"/> Gesundheitsorientiertes Laufen Teil 2 – Von 10 auf 21 KM	EM	€ 119,00
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Individuelles Online Coaching pro Monat	HW/MW	€ 20,00
<input type="checkbox"/> Individuelle Trainingsplanung pro Monat	HW/MW	€ 20,00
<input type="checkbox"/> Kombi Online Coaching und indiv. Trainingsplanung p.M.	HW/MW	€ 30,00
<input type="checkbox"/> Jahrescoaching auf Anfrage		

E = Einsteiger, EM = Erst-Halbmarathon, HW = mit Halbmarathonerfahrung, MW = mit Marathonerfahrung, A = Alle

## Persönliche Daten

Name

Vorname

Straße

PLZ

Ort

Tel. Festnetz

Tel. Mobil

Email

Geburtsdatum

Größe

Gewicht



## Lastschriftinzugsermächtigung

Laufschule Saarpfalz  
Nachtigallenstr. 4  
66482 Zweibrücken

Gläubiger-Identifikationsnummer DE97ZZZ00000496027

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_ (wird von Laufschule Saarpfalz ausgefüllt)

-

Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Laufschule Saarpfalz, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Laufschule Saarpfalz auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC) \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_ |

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift



---

## HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Name.....

Vorname.....

Geburtsdatum.....

Die Laufschule Saarpfalz übernimmt keine Haftung für gesundheitliche Schäden oder Risiken des Teilnehmers im Zusammenhang mit der Teilnahme an dem Laufkursangebot. Es obliegt dem Teilnehmer/der Teilnehmerin, seinen/ihren Gesundheitszustand vorher zu überprüfen.

Der in Satz 1 genannte Haftungsausschluss gilt nicht bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Vertragsverletzung durch den Veranstalter oder seine Erfüllungsgehilfen.

---

Ort/Datum/Unterschrift