

Anmeldung

Robert Hoppe
Golfsportanlage GmbH
GC Schloss Auel
Tel. 0 22 06 / 90 90 56
Fax 0 22 06 / 90 90 57

Monat / Kurs-Nr. _____

zum Kursprogramm: **Platzreifekurs PE**

Vom: _____ bis zum _____ 2013 (*voraussichtl. Termin)

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ Telefon: _____

PLZ/Ort: _____ Handy: _____

Geburtsdatum: _____ E-mail: _____

Der Kursbeitrag von 199,00 € wird eingezogen.

Sollten Sie den Termin nicht 10 Tage vorher absagen, wird die Kursgebühr einbehalten.

Die Startzeiten werden telefonisch durch den jeweiligen Trainer bekannt gegeben. Der differenzierte Kursumfang ist dem Kursprospekt zu entnehmen.

Treffpunkt am 1. Tag an der Driving Range.

Der Kurs findet statt auf der Golfsportanlage: **Schloss Auel, Lohmar**

Bezahlung erfolgt:

Einzug: Name: _____
Bank: _____
Blz: _____ Ko: _____

Unterschrift: _____

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____