



# Teilnahmeantrag Indoor Cycling Kurs

## 1. Antragsteller

|                |   |
|----------------|---|
| Name *         | Telefon *                                 |
| Vorname *      | E-Mail *                                  |
| Straße *       | Kursbeginn *                              |
| PLZ, Wohnort * | Gesetzliche Vertreter (Vor- u. Zunamen) * |

\* **Pflichtfelder bitte ausfüllen!**

## 3. Zahlungsmöglichkeit

Zahlungsart: Es ist ausschließlich Bezahlung per Überweisung möglich!

Sparkasse Vorderpfalz IBAN DE21545500100240615500

Kontoinhaber: SC Mutterstadt

Verwendungszweck: Indoor Cycling Kurs, *Monat – Jahr, Name des Teilnehmers*

*Beispiel für Verwendungszweck:*

*Indoor Cycling Kurs – Mai 2025 – Jutta Mustermann*

## 4. Kursbeitrag für 6 Übungseinheiten

Pro Teilnehmer: **60,00 €**

\_\_\_\_\_  
Datum,                      Unterschrift des Antragstellers