



Anmeldung zur Teilnahme an einem Platzreifekurs im Golfclub Herzogstadt Celle e.V.

2022 Kurs Nr./ _____
(Bitte Kursnr. eintragen)

Per Email: info@golf-celle.de

Name:	Vorname:
Geburtstag:	Beruf:
Straße:	PLZ/Wohnort:
Telefon privat:	Mobil-Tel.:
Email:	

Bitte ankreuzen: Ich bin Rechtshänder ich bin Linkshänder

Ich melde mich zu einem Kurs zur Erlangung der Platzreife beim Golfclub Herzogstadt Celle e.V. verbindlich an. Ich ermächtige den Club die entstehenden Gebühren in Höhe von **99,00 Euro** zu Lasten meines Kontos

Bank: _____ IBAN: _____

einziehen.

Bei Absage der Kursteilnahme später als 7 Tage vor Kursbeginn werden 50 % der Kursgebühr, bei einer Absage von weniger als 2 Tagen vor Kursbeginn 100 % der Kursgebühr erhoben. Informationen und Inhalte der Kurse ergeben sich aus den Hinweisen auf der Seite www.golf-celle.de.

Mit meiner Anmeldung erlaube ich dem Club, meine personenbezogenen Anmeldedaten mit der Clubsoftware zu verarbeiten, sowie turnierbezogene Informationen (z.B. Ergebnislisten, Auszüge davon und ggf. Fotos meiner Person) auf der Club-Internetseite und auch in Print-Medien zu veröffentlichen.

Datum _____

Unterschrift _____