

Anmeldeformular ⑤

per Fax-Nr.: +49 (7235) / 980 310 oder postalisch an United Golfers (Anschrift siehe unten)

Fortbildungsseminar **GOLF-MEDICAL-COACH** „Überlastungssyndrome bei Golfspielern: Diagnostik, Therapie und Ursachenabhilfe auf biomechanischer Grundlagenebene“

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgendem Fortbildungsseminar an:

2-TAGE GOLF-MEDICAL-COACH als SUPER-KOMPAKT-KURS (2 Tage statt 3 Tage) - individuelle Terminvereinbarung:

Kurs-Nr.: 98-19000-GMC-SKK

Bitte Termin eintragen:

3-TAGES-KURS sportmedizinische Weiterbildung

Bitte Termin auswählen!

Datum: 28.-30.06.2019
Kurs-Nr.: 98-19006-GMC-FRA
in Frankfurt / Maintal

Datum: 20.-22.09.2019
Kurs-Nr.: 98-19009-GMC-NES
in Nesselwang / Allgäu

Datum: 18.-20.10.2019
Kurs-Nr.: 98-19010-GMC-MUE
in München / Alling

Teilnehmer/in und Ansprechpartner Nr. 1

Frau Herr

Titel und Name:

Straße:

Telefon:

Fax:

Ich spiele Golf im Golfclub:

biomechanisches Custom Club Fitting nach der FREE-RELEASE-Methode®

Kunden-Nr.:

(falls vorhanden)

Vorname:

PLZ und Ort:

Mobil:

E-Mail:

HCP:

Schuhgröße:

(Bitte unbedingt angeben!)

Ich bestelle ein Praxisschild „Golf-Medical-Coach“ (50,00 €)

weitere/r Teilnehmer/in Nr. 2

Frau Herr

Titel und Name:

Ich spiele Golf im Golfclub:

biomechanisches Custom Club Fitting nach der FREE-RELEASE-Methode®

Vorname:

HCP:

Schuhgröße:

(Bitte unbedingt angeben!)

Ich bestelle ein Praxisschild „Golf-Medical-Coach“ (50,00 €)

Veranstaltungsort (falls nicht anders angegeben):

GOLF-BIOMECHANIC-ACADEMY by Frank Drollinger
nach der FREE-RELEASE-Methode®
Allgäu, München, Frankfurt, Mallorca und andere

Kurszeiten:

Kursbeginn-Anreisetag: 09:30 Uhr

Kursende gegen: 17:00 Uhr bzw. 18:00 Uhr

je nach Kurs

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der United Golfers GmbH für Seminare habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen. Hinsichtlich der Geltung und dem Inhalt dieser AGB erkläre ich mich einverstanden. Gleichzeitig wird bestätigt, dass Folgebuchungen oder Produkt-Bestellungen ebenfalls dieser Kreditkarte belastet werden können:

Datum:

Unterschrift:

Die Seminargebühren bezahle ich per Kreditkarte:

Rechnungsanschrift (falls abweichend):

Kreditkarte: MasterCard Visa AMEX

Kartennr.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Gültig bis: _____ Prüzfiffer*: _____

* Dies ist eine dreiziffrige Nummer, die sich oberhalb des Unterschrift-Feldes auf der Kartenrückseite befindet, oder - wie z.B. bei der American Express Karte - eine vierziffrige Nummer oberhalb der Kontonummer auf der Vorderseite der Karte.

01.12.2018 / Online