Teilnehmerliste			AFD-Lehrgang:							<u>Ori</u>	ginal-Teilnehmerliste
			Lehrgangs-Leitung:						Nach Lehrgangsende bitte an die		
Ich wurde als TeilnehmerIn hiermit darauf hingewiesen, dass meine Teilnahme am obigen Lehrgang auf eigenes Risiko erfolgt. Veranstalter und Lehrgangsleitung haften weder für Gesundheitsschäden noch für Eigentumsverlust.			Veranstalter / Dojo:						Schatzmeisterin der AFD schicken:		
			Veranstaltungsort:							Post:	Anita Funke
			Datum:								Stolzenfelsstr. 20 10318 Berlin
			Gebühren:	Gesamt-Lehrgang:	Gebühr:				für AFD-Mitglieder		
				Gesamt-Lehrgang:	Gebühr:			für Nicht-AFD-Mitglieder			
				Je Trainingseinheit:	Gebühr:				für alle Teilnehmer		
eile	Name	Vorname	E-Mail-Adresse		Uhrzeit: Uhrzeit:				Teilnahme Gebühren EURO	AFD Mitglieds- Nr.	Teilnehmer- Unterschrift
Z					Unrzeit:				EURO	INI.	
			_			Teilnahr	me bitte a	nkreuzen			
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
	Bankkonto:	Aikido Föderation Deuts	chland	SEPA: IBAN: DE95 5001 0060 0021 8806 04						BIC: PBNKDEFF	