

## ZauberAkademie Deutschland

Harold Voit  
Gartenstr. 24  
82049 Pullach  
Tel.: 089-7938283  
Fax: 089-7938800



### ANMELDUNG (UNTERRICHTSVERTRAG)

Hiermit melde ich mich verbindlich als Teilnehmer (Student-/in) des  
① ② ③ ④ Semesters, das von Feb. 2024 bis Juli 2024 dauert, an.  
Die Lehrgangsgebühr von € 845.-- für ein Semester, einschließlich Lehr- und  
Arbeitsmaterial (nur im Grundstudium) zahle ich:

a per Rechnung

b per Abbuchung

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass die Satzung, die Kursbedingungen (Schulordnung) und die Prüfungsordnung der **ZauberAkademie Deutschland** Inhalt und Bestandteil dieses Unterrichtsvertrages sind. Ich erkenne die vorgenannten Bestimmungen als vertragsverbindlich an und bestätige, diese bei Unterzeichnung des Unterrichtsvertrages von der **ZauberAkademie Deutschland** erhalten zu haben. Ebenfalls habe ich die Verpflichtungserklärung der **ZauberAkademie Deutschland** bekommen und diese gesondert unterschrieben.

Name:

Beruf:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

Tel.:

PLZ/Ort:

E-Mail:

Datum:

*Unterschrift:*

(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsbevollmächtigten)