

## Anmeldung Segelflug Theorie

<b>Name</b>		<b>Vorname</b>	
<b>Strasse</b>		<b>PLZ/Ort</b>	
<b>Geburtsdatum</b>		<b>Beruf</b>	
<b>Mail</b>		<b>Mobile</b>	

<b>Mitglied des AeCA:</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> noch nicht, ich möchte betreten.
---------------------------	-----------------------------	-------------------------------	---

### GEWÜNSCHTE AUSBILDUNG

Kursbezeichnung:	
Von:	Bis:
<input type="checkbox"/> Ganzer Kurs	
<input type="checkbox"/> Einzelfächer	

*Gewünschte Fächer bitte einzeln auführen*

Ort/Datum:

Unterschrift:

*für Minderjährige: Unterschrift  
des Inhabers der elterlichen Gewalt*

Die Rechnung wird mit dem Kursaufgebot versandt und ist vor Kursbeginn auf das **FSB Konto CH49 0900 0000 5000 4512 8** oder **bar im AIS** zu bezahlen.