

## INSCHRIJFFORMULIER DEELNAME LESSEN

---

Naam : .....

Geboortedatum .....

Adres : .....

Postcode : .....

Woonplaats : .....

Telefoonnummer : .....

Email-adres : .....

Opmerking : .....

Plaats: .....Datum: .....

Handtekening : .....

.....

**De vijftien (15) Tai Chi lessen op de woensdagavonden:**

- NAJAAR semester (september t/m januari);**
- VOORJAAR semester (februari t/m juni);**

Door inschrijving geeft u aan met de Algemene Voorwaarden akkoord te gaan.

Tai Chi Peter de Jong

www.taichipeterdejong.nl

m: 06 1498 2577

e: [peter@taichipeterdejong.nl](mailto:peter@taichipeterdejong.nl)