

# VOLLMACHT



Vollmachtgeber  
Erziehungsberechtigter

Bevollmächtigter  
Kind

Vor-  
&  
Nachname

Telefonnummer

Straße &  
Hausnummer

PLZ & Stadt

Geburtsdatum

Ausweisnummer

Hiermit erklärt der Vollmachtgeber sein Einverständnis, dass der o.g. Bevollmächtigte an einem Probetraining im **MT GYM23** teilnimmt.

Ebenfalls bestätigt der Vollmachtgeber, dass die allgemeinen Geschäftsbedingungen des **MT GYM23** gelesen und akzeptiert wurden.

Datum & Ort

Unterschrift Vollmachtgeber

Unterschrift Bevollmächtigter