



# DO MORE YOGA

## Yoga Teacher Training 2024/2025

Vorname \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vertragsbeginn \_\_\_\_\_

Geburstag \_\_\_\_\_ Körperliche

Mobil \_\_\_\_\_ Beschwerden \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

Platz \_\_\_\_\_

Welche Ziele möchtest Du mit der Yogaausbildung erreichen?

---

---

---

Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und verstanden. Hiermit melde ich mich verbindlich

- A. für das Yoga Teacher Training bei der Ausbildungsleiterin Mareike Breitschuh an. Die Ausbildungsgebühr beträgt 240€ pro Monat und wird über einen Zeitraum von 17 Monaten per SEPA Lastschrift-Mandat eingezogen.
- B. zu einem einzelnen Wochenende der Yogalehrerausbildung (Thema: \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_) bei der Ausbildungsleiterin Mareike Breitschuh an. Die Ausbildungsgebühr beträgt je Wochenende 300€ und wird einmalig per SEPA Lastschrift-Mandat eingezogen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Auszubildenden

