

## Anmeldung Kurs Lesachtal 12. – 17.07.2026

Teilnehmer\*in (Vor- und Zuname):

Straße Nr:

Postleitzahl, Ort:

Geburtsdatum

Telefon:

E-Mail

Ich habe bereits einen Zen-Einführungskurs besucht, und zwar bei .....

Ja ☐ Nein ☐

Ich bin Schüler\*in bei Zen-Lehrer\*in/ -Meister\*in

☐ Ich habe die Informationen zum Kurs im Lesachtal zur Kenntnis genommen und akzeptiere die **Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen**. Der Abschluss einer Rücktrittsversicherung zur Minderung des finanziellen Risikos wird empfohlen.

Ort/ Datum

Unterschrift