

**Sportakademie Fischer**  
**Fachschule für**  
**Kampfsport-Fitness-Selbstverteidigung**  
*Leitung: Ralph Fischer*

*Hirschbergstrasse 25 – 78054 VS-Schwenningen – Tel.: 0151-50472307 – Email: jkd.ralphfischer@t-online.de - Web: www-jkd-vs.de*

## Mitgliedsvertrag

Hiermit schließe ich verbindlich eine Mitgliedschaft in der Sportakademie Fischer/M.A.A.F. und dem Inhaber Ralph Fischer ab. ( )

Hiermit schließe ich verbindlich eine Mitgliedschaft in einer der Verbände ab. MAA – I, FKA–JFJKD Akademie Int., ISKA ( )

Bei der Anmeldung wird eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von **59,- €** erhoben. Ich erkläre mich einverstanden, eine Jahresgebühr von 30,- Euro, sowie wie eine einmalige Passgebühr in Höhe von **10,-€** für den gewählten Verband im Voraus zu zahlen. Die Mitgliedschaft erfolgt auf eigenes Risiko und schließt jede Haftung, egal in welche Form aus. Er verlängert sich stillschweigend um einen Monat, falls nicht vier Wochen vor Vertragsende eine schriftliche Kündigung per Einschreiben bei der Akademie vorliegt. Bei einem Rückstand von zwei Monatsbeiträgen wird der Gesamtbetrag der abgeschlossenen Vertragslaufzeit fällig. Mir ist bewusst, dass die erlernten Techniken nur in absoluten **Notwehrsituationen** eingesetzt werden dürfen. Ich erkenne an, dass es untersagt ist Erlerntes ohne Lehrlizenz der M.A.A.F. an Dritte weiterzugeben. Die Verbände und die M.A.A.F. behalten sich vor, den Antrag auf Mitgliedschaft ohne Angaben abzulehnen. Der Monatsbeitrag beinhaltet die Nutzung aller Kurse.

Angebotene Systeme: JKD, Inosanto Kali, MMA & Grappling, K1/Kickboxing, Little Dragon, Junior/Teen Dragons, Ladys Kickboxing, BodyCross Funktional Fitness

<b>Vertragsdauer/Laufzeit:</b>	<b>Tarif :</b>	<b>Monatsbeitrag</b>
12 Monate	Little & Junior Dragon, Ladys Kickboxing	79,- Euro ( )
12 Monate	Kampfsport/BodyCross	89,- Euro ( )
24 Monate	Little & Junior Dragon, Ladys Kickboxing	69,- Euro ( )
24 Monate	Kampfsport/BodyCross	79,- Euro ( )

Personalien: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name, Vorname (Vertragsinhaber)		Name, Vorname (Vertragsnutzer bei Personen unter 18 Jahren)
Beruf	geb. am/in (Vertragsnutzer)	Staatsangehörigkeit
PLZ, Wohnort	Straße	
E-mail	Telefonnummer	
Ort, Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen Vor und Zunahme mit Unterschrift der Erziehungsberechtigten)	

### Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch SEPA Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) Sie widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen der Beiträge bei Fälligkeit (Datum)..... zu Lasten meines (unseres) Girokonto

Nr.....BIC:.....IBAN:.....

Bei..... (genaue Bezeichnung des Kreditinstitut)

Durch Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum.....Unterschrift:.....