



이름 (성) _____ 날짜 _____
 이름 (명) _____
 주소 _____
 도시 _____ 도/시 _____
 우편번호 _____ 국가 _____
 전화번호 _____ 팩스 _____
 이메일: _____

영어로 작성하세요

코스에 참석합니다.
(하나를 고르세요)

7월 26일-8월 1일
독일 뮌헨

10월 11일-17일
미국 플로리다 올랜드

등록처:

우편:
Stars Edge International®
237 North Westmonte Dr.
Altamonte Springs,
FL 32714 USA

전화 :
407 788 3090
800-589-3767 (미국
이나 캐나다)

팩스:
407-788-1052

이메일:
avatar@avatarhq.com
신청서가 필요하시면 스타즈
에지사로 연락 주십시오.

인터넷상으론:
WWW.AvatarEPC.com/
html/proccourse.html

새 주소일 경우 표시하세요. 당신은 18세 이상인가요? 예 아니오
 마스터 ID # _____ 언어 _____
 자기마스터의 이름 _____ 통역 필요 여부: 예 아니오

새 학생 (13페이지의 "수강료" 와 15 페이지에 나오는 지불방법을 참고)

코스비의 10%인 \$250을 동봉함. *지불방법에 대한 선택을 하십시오:*
 코스비의 나머지인 \$2,250은 (날짜) _____
 (지불방법) _____ 으로 보낼 예정입니다. 은행송금
 수표 10일 전에 미리 해주십시오.
 출납/은행 수표 신용카드 10일 전에 미리 해주십시오.
 신용카드 번호 _____
 유효기간 _____
 카드 소지자 서명 _____
 카드 소지인의 주소, 만약 위와 다르다면: _____
 결제 청구일(날짜) _____

코스비 \$2,500을 동봉함.
 코스비 지불을 다음과 같이 할 것임: 10% 선불 잔액
 전체 코스비 잔액

지불방법: _____
 금액: _____ 날짜: _____
 숙소는 주최호텔 외부호텔

주:
 · 모든 코스 등록비는 **Stars Edge International** 앞으로 명기되어야 하며 코스 당일이나 그 이전에 지불되어야 합니다.
 · 사용되지 않은 선불 금액은 요청에 따라 잔액 환불이 가능합니다

복습 학생 (13페이지의 "수강료" 와 15 페이지에 나오는 지불방법을 참고)

복습자들은 꼭 선불해주십시오. 복습비 잔액을 보냅니다.
 · 코스가 열리기 30일 전에 쿠폰이 보내짐. 은행송금
 개인수표 10일 전에 미리 해주십시오.
 소액환
 스타즈 에지 계좌 스타즈 에지사 계좌에 충분한 잔고가 있는지 확인
 신용카드 결제는 10일 전에 미리 해주십시오.
 신용카드 번호 _____
 유효기간 _____
 카드 소지자 서명 _____
 카드 소지인의 주소, 만약 위와 다르다면: _____

나는 워저드 코스를 마셨습니다. 예 아니오
 숙소는 주최 호텔 외부 숙소
 나는 새 교재가 필요 합니다.
 언어 _____
 새 마스터 팩을 구입하시려면 현 팩은 스타즈 에지 사에 반납해야 합니다. 새 마스터 교재는 \$25 입니다.

주:
 · 프로 코스의 두 번째 복습부터는 \$280의 복습비를 내셔야 합니다.
 · 행사비: 복습자가 다른 숙소를 이용할 경우 \$250의 행사비를 별도로 내셔야 합니다.

코스 복습비를 이미 완불했습니다:
 지불방법: _____
 금액: _____ 날짜: _____

호텔예약

숙소는 주최 호텔 외부 숙소 행사 진행비 \$250 을 함께 보냅니다.
 나는: _____ (해당 호텔 이름) 호텔예약을 마쳤습니다.
 신청 날짜: _____ 신청 방법: _____

아바타® 및 스타즈 에지 인터네셔널® 은 스타즈 에지사의 등록 상표입니다.
 ©2007, 모든 저작권 보유. PC08/06 KOR

The Avatar® Professional Course 2008



presented by Star's Edge International
가능하면 영어로 써주세요.

Yes, please arrange accommodations for me. 호텔 예약을 신청합니다.

Family Name 이름 (성) _____ Date날짜 _____

First Name 이름 (명) _____

Street 주소 _____

7월26일 - 8월1일 / 독일

City 도시 _____ State/Local 도/시 _____

예약처:

Postal/ZIP Code 우편번호 _____ Country 국가 _____

Sauerland Stern Hotel
Kneippweg 1
34508
Willingen/Hochsaureland
GERMANY

Telephone 전화번호 _____ Fax 팩스 _____

Tel: (49) 5 632-4040
Fax: (49) 5 632-6119

Master 마스터 ID # _____ Acct. No. 계좌번호 _____ E-mail: 이메일 _____

등록을 위해 필요한 사항입니다.

A one night deposit is required to reserve your room.

객실을 확보하기 위해 하루분의 객실비를 선불하셔야 합니다.

Include your credit card number, money order or bank draft (payable to the hotel) to reserve your room. U.S. hotels require money orders and bank drafts in U.S. dollars.

신용카드 번호, 소액환, 은행 송금권 등은 호텔 예약을 위해 호텔 앞으로 표기하십시오. 미국의 호텔에서는 소액환이나 은행 송금권 대신 달러로 계산하시면 됩니다.

10월 11 - 17 일 / 플로리다

Credit Card Number신용카드 번호: _____

예약처:

Expiration Date 카드 유효기간: _____ Signature 서명: _____

Star's Edge International
237 N Westmonte Dr
Altamonte Springs, FL 32714
USA

I would like a 원하는 객실:

Single room독실

Special Requests 특별 요청사항: _____

Double room2 인실

Other 기타 _____

no other discounts apply

다른 할인은 적용되지 않습니다.

Arrival date 도착일: _____

Departure date 출발일: _____

(Dates are necessary for reservations.)

날짜는 예약을 위해 필요합니다

주:

호텔 측에서는 우리가 객실을 사용하는 조건으로 코스장을 제공합니다. 그러므로 복습을 원하시는 분들께서는 되도록이면 주최측 호텔에서 숙박하시길 바랍니다.

I give the hotel permission to find a roommate for me:

호텔 측에서 룸메이트를 찾아주십시오:

Yes 예 No 아니오

Smoking 흡연실 Non-Smoking비흡연실

I am a male남자 I am a female여자

I already have a roommate.

이미 룸메이트가 정해져 있습니다.

Roommate's name 룸메이트의 이름 _____

If a roommate is not found,

you will be charged the single room rate.

룸메이트를 못 구할 경우, 독실 금액이 청구됩니다.

