

Erstellt am 07.01.2010

Thema:	Präventivkurse	Version:	
Autor:	S. Henze Tel.:7200	Abgestimmt mit:	
Adressat:		Zur Kenntnis an:	

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Geb. am: _____ Telefon: _____

Krankenkasse: _____

An welchem Kurs möchten Sie teilnehmen?

- 1. Beckenbodengymnastik ()
- 2. Rückenschule ()
- 3. progressive Muskelrelaxation n. Jacobson ()
- 4. Pilates ()

Die Kursgebühr in Höhe von _____ wurde am _____ entrichtet.
Damit ist mir ein Kursplatz gesichert und die Teilnahme verbindlich.

Änderungen in Kursterminen bzw. Ausfall von Kursen wegen zu geringer Teilnehmerzahl behalten wir uns für.

Bestehen zurzeit gesundheitlichen Einschränkungen, die eine Teilnahme an dem von mir gewählten Kurs beeinträchtigen können?
(Herz-Kreislaufkrankungen, Asthma, Gelenkerkrankungen...) Ja () Nein ()

Wenn ja welche? _____

Hiermit erkläre ich, dass ich den von mir gewählten Kurs auf eigene Gefahr durchführe, ohne ärztliche Anordnung und dazu in der Lage bin.

Potsdam den _____ Unterschrift des Teilnehmers: _____