

Anmeldeformular

„Präventive Rückenschule“

Kursteilnehmer:

Name: _____

Straße: _____

PLZ/ Ort: _____

Telefon/ Mobil: _____

Email: _____

Geb. Datum: _____

Kursbeginn: _____

Dieser Kurs umfasst 8 Einheiten über 90 Min. und findet von 8- 9.30h in der Physiotherapiepraxis Wolf in der Ständehausstr.2, Hannover statt.

Die Kursgebühr von 120 € ist bitte bis spätestens zum Kursbeginn in bar mitzubringen oder auf folgendes Konto zu überweisen:

Empfänger: Jessica- Annabella Kausche

Kreditinstitut: Norddeutsche Landesbank

IBAN: DE20250500000003502598

BIC: NOLADE2HXXX

Verwendungszweck: Name des Kursteilnehmers und Kursbeginn

Am Ende des Kurses erhalten Sie eine Teilnahmebescheinigung, die Sie im Rahmen der Primärpräventionsmaßnahmen bei Ihrer Krankenkasse einreichen können.

Bei den meisten Kassen wird zur Erstattung eine Anwesenheitspflicht von mind. 80% vorausgesetzt, ansonsten wird ein ärztliches Attest benötigt.

Bei zu geringer Teilnehmerzahl (weniger als 4 Personen) wird der Kurs ggf. abgesagt oder nach Absprache auf einen späteren Zeitpunkt verlegt.

Bei Nichtteilnahme an einzelnen Stunden besteht kein Anspruch auf teilweise Rückvergütung des Honorars.

Über eine evtl. Verlegung des Kurstermins durch die Kursleiterin auf einen Ersatztermin wird rechtzeitig informiert.

Rücktrittsmöglichkeiten bestehen bis 14 Tage vor Kursbeginn, danach fallen 50% der Kursgebühr an, es kann jedoch auch gern ein Ersatzteilnehmer gestellt werden.

Bitte bringen Sie zu den Kursen bequeme Kleidung und ein Handtuch mit.

Hiermit melde ich mich verbindlich an und erkläre mich mit den Teilnahmebedingungen einverstanden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Rückenglück Hannover, Jessica-Annabella Kausche

info@rueckenglueck-hannover.de

www.rueckenglueck-hannover.de