

Anmeldung

Primär-Prävention (nach § 20 SGB V)

Hiermit bestätige ich meine verbindliche Anmeldung an folgendem Kurs:

Kurstitel: _____

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon privat: _____ Telefon mobil: _____

E-mail Adresse: _____

Krankenversichert bei: _____

Kursbeginn: _____ Kursdauer: _____

Teilnahmegebühr: _____ € Kursleiter: _____

Bitte überweisen Sie die Kursgebühren vor Kursbeginn auf das unten genannte Konto, oder zahlen bar in der ersten Stunde beim Kursleiter. Sie erhalten nach dem Kurs eine Teilnahmebescheinigung die Sie bei Ihrer Krankenkasse einreichen können. Die Rückerstattung kann je nach Krankenkasse unterschiedlich sein, in der Regel zwischen 60 und 100 %, bitte fragen Sie bei Ihrer Krankenversicherung nach.

Hinweis:

Da die einzelnen Kurseinheiten aufeinander aufbauen, können die Kursteilnehmer/-innen während des laufenden Kurses nicht durch andere ersetzt werden. PhysioVitale behält sich seinen Gebührenanspruch auch dann, wenn der/die Teilnehmer/-in einzelne Stunden nicht besuchen kann. Die kurzfristige Stornierung eines kompletten Kurses (bis zu 1 Woche vorher) ist nicht möglich und die komplette Kursgebühr wird einbehalten; sofern kein Ersatzteilnehmer gefunden wird.

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers