

**physioMD Physiotherapie & Wellness | Alte Neustadt**

Inhaberin: Kerstin Kallweit

Agnetenstr24a 39106 Magdeburg

Telefon: 0391 5410067

## Anmeldeformular – Wassergymnastik

### Persönliche Daten

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Kursauswahl (bitte ankreuzen)

Montag	<input type="checkbox"/> 10:00 – 10:45 Uhr
Dienstag	<input type="checkbox"/> 10:00 – 10:45 Uhr
	<input type="checkbox"/> 11:00 – 11:45 Uhr
	<input type="checkbox"/> 12:00 – 12:45 Uhr
	<input type="checkbox"/> 13:00 – 13:45 Uhr
Mittwoch	<input type="checkbox"/> 10:00 – 10:45 Uhr
Freitag	<input type="checkbox"/> 10:00 – 10:45 Uhr
	<input type="checkbox"/> 11:00 – 11:45 Uhr
Powerkurs Freitag	<input type="checkbox"/> 14:00 – 14:45 Uhr

### Teilnahmebedingungen

Durch das Ausfüllen dieses Anmeldeformulars gehen Sie einen verbindlichen Vertrag ein. Dieser kann innerhalb von **14 Tagen schriftlich widerrufen** werden. ( per Post oder abgeben in der Praxis)

Bei ausgestellten Rechnungen ist der Kurs **im vollen Umfang innerhalb von 14 Tagen zu bezahlen**.

Für die Teilnahme benötigen Sie ein **Privatrezept über 10× Wassergymnastik** von Ihrem Hausarzt oder Orthopäden.

Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und akzeptiere diese.

Ort, Datum, Unterschrift

---

