



Praxis für Physiotherapie

Bettina Range

Anmeldung

Sehr geehrter Pilateteilnehmer,

wir bitten Sie, folgende Anmeldung vollständig auszufüllen. Vielen Dank!

Name, Vorname des Patienten

Geburtsdatum

PLZ Wohnort, Straße und Hausnummer

Telefonnummer (privat)

Mobil

mail-adresse

Wer ist Ihr Hausarzt:

Name und Anschrift

Verbindliche Anmeldung für den Kurs:

Monat: _____ Zeit: _____

60 min. Trainingszeit = 15,00 €

Buchbar nur monatlich (z.B. 4 x = 60,00 € Monatsbeitrag)

Ich bin darüber informiert worden, dass der Pilates-Kurs keine gesundheitliche Maßnahme als Zielsetzung hat, sondern Gesundheit voraussetzt. Er dient und ersetzt keine therapeutische Maßnahme!

Datum und Ort

Unterschrift