

Kursanmeldung

Willkommen in der dmt. Physiotherapie. Wir bitten Sie die folgende Anmeldung gründlich durchzulesen und so vollständig wie möglich auszufüllen. Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und werden nicht an Dritte weitergegeben.

				/ /
Name	Vorname		Geburtsdatum	
Straße	PLZ	Ort	_	
Telefon	Mobil		dienstlich	E-Mail
Wie sind Sie auf	uns aufmerksam gew	vorden?		
Empfehlung	☐ Internet ☐ Zei	itung 🗍 :	anderes,	
 Die vere vorher a Eine Sto Hiermit Gesundh Bitte bes mindest Erstattun Die Kurs zu überv Empfäng Krediting 	abgesagt oder verschernierung innerhalb 40 bestätige ich die Richheitszustand. Die Trainachten Sie, dass eine dens 80 % der Kursterring informieren Sie siegebühr ist bis spätest	rmine sind voben werde 8 Stunden votigkeit und vonerin übern Erstattung omine wahrgah bitte bei I vens bis zum pie	verbindlich. Termiren. In diesem Fall ei vorher berechnen v Vollständigkeit mei immt für Schäden I der Krankenkasse n enommen wurden. hrer Krankenkasse.	ner Angaben zu meinem keinerlei Haftung. ur zu erwarten ist, wenn Bezüglicher der Höhe der
Preis für 10 Kurse	inheiten á 60 min:			
139,00€				
Ort, Datum				Unterschrift