

Anmeldung: F A U S T Medizinisches Tiefenmuskeltraining

(Kursgebühr = 150,- €)

Hiermit melde ich mich zum o.a. Kurs am _____ um _____ Uhr an.

Name, Vorname: _____

Str./ Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ email: _____

Geburtsdatum: _____

Krankenversicherung: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Allgemeine Geschäftsbedingungen:

Der Teilnehmer meldet sich zum o.g. Kurs verbindlich an und erkennt mit seiner Unterschrift die nachfolgenden Bedingungen an:

Bei Ausfall eines Kurstermins durch Verschulden der Kursleiterin bzw. durch Krankheit wird ein Ersatztermin angeboten.

Versäumte Termine des Kunden können nicht nachgeholt werden.

Bei Nichtteilnahme an einzelnen Stunden besteht kein Anspruch auf teilweise Rückerstattung der Kursgebühr.

Die Anmeldung muss schriftlich erfolgen. Mit der Anmeldung kommt ein Vertrag zustande.

Die komplette Kursgebühr in Höhe von 150,-€ ist 3 Wochen vor Kursbeginn zu entrichten.

Die Platzvergabe erfolgt nach Anmeldung und Geldeingang.

Verwendungszweck ist das **Datum Kursbeginn und Name des Teilnehmers**.

Die Teilnahme erfolgt auf eigene Verantwortung. Die Kursleitung übernimmt keinerlei Haftung bei Beschädigungen, Unfällen (innerhalb der Räume und bei Exkursionen), Verlust, Verspätungen und sonstigen Unregelmäßigkeiten.

Wir haften nur für Schäden, die durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit unsererseits entstanden sind.

Für mitgebrachte Wertsachen, Schmuck, Geld sowie Kleidung übernimmt die Kursleitung keinerlei Haftung.

Datenschutz

Ihre Daten werden vertraulich behandelt und keinem Dritten zugänglich gemacht. Sie dienen ausschließlich der Verwaltung oder zur Kontaktaufnahme.

Überweisung in Höhe von 150,- EUR bis 3 Wochen vor Kursbeginn!

Kursbeginn: Datum Uhrzeit

Bankinstitut: Deutsche Kreditbank AG

IBAN: DE98 1203 0000 1050 0020 29

BIC: BYLADEM1001

Empfänger: FAUST Die Rückenpraxis

Verwendungszweck: **Datum Kursbeginn und Name des Teilnehmers**