

# Physiotherapie Nohles

## Anmeldeformular

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und übermitteln Sie es uns persönlich in der Praxis, per Post oder per Fax.

Bei Rückfragen erreichen Sie uns telefonisch oder in der Praxis oder per Email.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Geburtstag: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Mobil: \_\_\_\_\_

Die Anmeldeinformationen werden zur Erstellung von Teilnehmerlisten und für spätere Anfragen für Teilnahmebestätigungen innerhalb der Praxis gespeichert. Sie haben ein Auskunftsrecht über Ihre bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten. Außerdem haben Sie das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten sowie Sperrung und Löschung. Wenn Sie diese Recht wahrnehmen möchten, wenden Sie sich bitte schriftlich an uns.

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgendem Kurs an:

Kursname: \_\_\_\_\_  
Kursgebühr: \_\_\_\_\_ €

Ab Anmeldung wird ein Kursplatz für eine Woche reserviert. Können wir innerhalb dieses Zeitraumes keinen Geldeingang (bar in der Praxis oder per Überweisung auf untenstehendes Konto) feststellen, wird der Kursplatz an andere Teilnehmer vergeben.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die AGB gelesen habe und damit einverstanden bin, sowie dass ich bei gesundheitlichen Beschwerden/Bedenken vor dem Kursbeginn Rücksprache mit einem Arzt halte. Bei Auftreten gesundheitlicher Probleme teile ich dies dem Kursleiter sofort mit. Die Teilnahme erfolgt in eigener Verantwortung.

Ich möchte über meine oben angegebenen Kontaktdaten zu weiteren Kursangeboten und Aktionen der Physiotherapie Nohles informiert werden:       ja     nein

Datum, Ort: \_\_\_\_\_  
Unterschrift: \_\_\_\_\_

Physiotherapie Nohles  
Dorothee Nohles  
Heidestraße 56  
61276 Weilrod-Riedelbach

Tel.: 06083/3299924  
Fax: 06083/3299806

info@physiotherapie-nohles.de  
www.physiotherapie-nohles.de  
Deutsche Kredit Bank  
IBAN DE04 1203 0000 1014 1508 72