

	<b>Formular</b>  <b>„Anmeldung zum Aqua-Fit“</b>	<b>HP-KPS-F31</b>  Ausgabe: 1 Seite 1 von 1
---	--	--

**Kursbeginn:** \_\_\_\_\_

**Kursdauer:** 7 x 60 min.

**Teilnehmerin**

Name, Vorname	Telefonnummer
Geburtsdatum	E-Mail
Straße / Hausnummer	ET
PLZ / Ort	

**Anmeldebedingungen:**

Die Kosten für 7 x 60 Minuten betragen **80,00Euro** und sind bei Kursbeginn bei der Kursleiterin zu entrichten. Eine versäumte Stunde kann nicht nachgeholt werden.

Bei einer vorzeitigen Kündigung von weniger als 4 Wochen vor Kursbeginn sind die Teilnahmegebühren in voller Höhe zu bezahlen.

Eine vorzeitige Kündigung vor Kurs-Ende ist, gleich aus welchem Grunde, nicht möglich. Auch auf das außerordentliche Kündigungsrecht nach § 626 und § 627 BGB wird ausdrücklich verzichtet.

Hiermit melde ich mich verbindlich zum "Aqua-Fit" für Schwangere in der Praxisgemeinschaft "Die HEBAMMENPRAXIS" zum oben genannten Kursbeginn an und erkläre mich mit den Anmeldebedingungen einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Kursteilnehmerin

**Hinweis:**

Dieses Dokument ist ausschließlich gültig für: **Die HEBAMMENPRAXIS / Westenmauer 7/ 59227 Ahlen Tel.: 02382/7768399**

Es unterliegt dem Änderungsdienst und darf ohne Genehmigung durch den Inhaber „Die HEBAMMENPRAXIS“ nicht an Dritte/externe Stellen/Firmen weitergegeben werden. Sollte es sich bei dieser Ausgabe um eine Revision handeln, werden frühere Exemplare hiermit ungültig und sind vom Empfänger unaufgefordert zu vernichten.