



Anmeldung – After Baby Pilates Kurs

Persönliche Angaben der Teilnehmerin

Vorname / Nachname:

Straße / Hausnummer:

PLZ / Ort:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Angaben zum Baby

Name des Babys:

Geburtsdatum des Babys:

Kursinformationen

Kursname:

After Baby Pilates Kurs

Kursdaten: siehe Website

Kurstag / Uhrzeit: dienstags 10.00Uhr - 11.15Uhr

Kursort:

Goethestr. 21

15344 Strausberg

Gesundheitliche Hinweise

Bitte informiere mich über relevante gesundheitliche Besonderheiten oder Einschränkungen

(z. B. Kaiserschnitt, Beschwerden im Beckenbodenbereich, ärztliche Empfehlungen etc.):

Teilnahmebedingungen & Einverständnisse

- Ich bestätige, dass ich körperlich in der Lage bin, am Kurs teilzunehmen.
- Ich habe meinen Rückbildungskurs abgeschlossen bzw. die Freigabe meiner Hebamme / Ärztin erhalten.
- Ich habe die AGB gelesen und akzeptiere diese.
- Ich bin damit einverstanden, in die geschlossene WhatsApp-Gruppe des Kurses aufgenommen zu werden. Die Gruppe dient ausschließlich der einfachen Kommunikation rund um den Kurs (z. B. organisatorische Informationen, Terminänderungen oder Austausch innerhalb der Gruppe).
- Die Teilnahme erfolgt eigenverantwortlich.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zum Zweck der Kursorganisation und Kommunikation gespeichert und verarbeitet werden.

Hinweise zum Kurs

- Bitte bringe bequeme Kleidung, etwas zu trinken sowie bei Bedarf Nahrung, Wickelunterlage & eine Krabbeldecke für dein Baby mit.
- Der Kurs ersetzt keine medizinische oder therapeutische Behandlung.
- Versäumte Stunden können nicht erstattet werden aber im Folgekurs nachgeholt werden
- Die Anmeldung ist verbindlich.

Weitere Informationen bei Eileen Bischoff Telefon: 0174-9798129

Kursgebühr

Die Kursgebühr beträgt 119€. Eine Anzahlung ist mit Anmeldung in Höhe von 50€ auf folgendes Konto zu überweisen. Ohne eine Anzahlung kann ein Kursplatz nicht gebucht werden. Anzahlung wird mit Beginn des Kurses verrechnet. Die Restzahlung in Höhe von 69€ ist am Tag des Kursstart vor Ort per EC-Karte oder in bar zu zahlen.

Unterschrift

Ort / Datum:

