

Vorname / Name

Adresse

PLZ / Ort

Telefon / Mobil

E-Mail

Geburtsdatum

Beruf

Zusatzversicherung Krankenkasse

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?

Was für Sport betreiben Sie bislang?

Ihre persönlichen Ziele: Was möchten Sie mit Ihrem Training erreichen?

Haltung verbessern

Rücken- / Rumpfmuskulatur aufbauen

beweglicher werden

Entspannung

fit werden / bleiben

Ausdauer verbessern

Sonstiges

Bestehen momentan körperliche Beschwerden (Gelenke, Operationen, Unfall), Schmerzen (z.B. Rücken, Nacken, etc.) oder eine Schwangerschaft?

Sind Sie im Moment wegen dieser Beschwerden in Behandlung? ja nein

Leiden Sie an chronischen Krankheiten? (z.B. Asthma, Bluthochdruck, Diabetes etc.)

ja (welche?)

nein

MOVE

KUNDENKARTE

Diese Daten werden vertraulich behandelt und sind Drittpersonen nicht zugänglich.

Allgemeine Geschäftsbedingungen:

- Resilienzwerk lehnt jegliche Haftung für Diebstahl, Unfall und Sachschaden während des Trainings und in den gesamten Kursräumen ab.
- Mir ist bewusst, dass das Training bei Resilienzwerk mit körperlichen Anstrengungen verbunden ist. Ich bin verpflichtet, die Kursleiterin über allfällige Verletzungen, Medikamente, körperliche Beschwerden und Schwangerschaft zu informieren. Ich trainiere auf eigene Verantwortung und stimme zu, dass mir keinerlei Anspruch auf Schadenersatz zusteht. Für eine entsprechende Versicherung bin ich selber zuständig.
- Grundsätzlich kann kein Abo rückerstattet oder verlängert werden. Bei Unfall oder Krankheit kann jedoch das Abo mit einem Arztzeugnis verlängert werden.

Ich bin über die Allgemeinen Geschäftsbedingungen informiert und damit einverstanden: ja

Datum: _____

Unterschrift: _____

**resilienz
werk**

Grabenweg 2
5600 Lenzburg
www.resilienzwerk.ch