

# Claudia Bartel Pilates

Anmeldung / Anamnese / Gruppenkurse

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse/Haus-Nr. \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Wann und Wo:

Gültigkeitszeitraum:

- |   |       |            |
|---|-------|------------|
| <input type="checkbox"/> Pilates 1 Montag 18.15 Uhr Physiostützpunkt Braunsf.       | _____ | 130 €      |
| <input type="checkbox"/> Pilates 1-2 Montag 19.30 Uhr Physiostützpunkt Braunsf.     | _____ | 130 €      |
| <input type="checkbox"/> Pilates 1 Dienstag 18.15 Uhr Hinterhofsalon / Belg.Viertel | _____ | 130 €      |
| <input type="checkbox"/> Pilates 2 Dienstag 19.30 Uhr Hinterhofsalon / Belg.Viertel | _____ | 130 €      |
| <input type="checkbox"/> Pilates 1 Freitag 09.30 Uhr Asht.Connection / Ehrenfeld    | _____ | 117 €      |
| <input type="checkbox"/> Pilates n.d. Geburt Donnerstag 13.00 Uhr Online / Zoom     | _____ | 130 €      |
| <input type="checkbox"/> Pilates Mo. 09.30 Uhr <u>oder/und</u> Do. 18.30 Uhr Online | _____ | 110€/150 € |

KEINE PRÄSENZKURSE VOM 11.-22.10.21 / KEIN ZOOM VOM 11.-14.10. 21  
01.11. ALLERHEILIGEN FINDEN ALLE KURSE STATT.

Pilates  kenn' ich  Basics kann ich  Roll over mach' ich locker  
Sport  momentan nicht  ja, regelmäßig / was?

- Hypermobil / oft ISG Blockaden (aka Hexenschuss) Jahrgang:
- Bluthochdruck / erh. Augeninnendruck
- Chron.Erkrankung was:
- Arthrose / Arthritis Schmerzen wo:
- Schmerzendes Narbengewebe wo:
- Schwangerschaft / letzte Geburt Woche / wann:
- Beschwerden / Bewegungseinschränkungen wo / was:

Hiermit melde ich mich verbindlich für o.g. Kurs im Rahmen der angegebenen Laufzeit an. Eine Verlängerung des Gültigkeitszeitraums ist nicht möglich. Wird ein ärztliches Attest vorgelegt, kann der Kursbetrag anteilig zurück erstattet werden. Versäumte Stunden können in=nerhalb des angegebenen Gültigkeitszeitraums nachgeholt werden. Bei Buchung von zwei Präsenzkursen 20,- Ermäßigung. Kursbeitrag bitte vor Kursantritt überweisen an:

Claudia Bartel, IBAN: DE47 3705 0198 1079 4636 81, Sparkasse KölnBonn

Ort, Datum:

Unterschrift: