



## Anmeldeformular

### Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an

Kursbezeichnung: .....

Kursdaten .....

Kursgebühr .....

### Kursteilnehmer

Name .....

Vorname .....

Strasse .....

PLZ, Ort .....

Telefon .....

Krankenkasse .....

Teilnahmebegründung .....

.....

.....

.....  
Ort | Datum

.....  
Unterschrift

### Vertragsbedingungen:

- (1) Die Kursgebühr ist spätestens bis zum Kursbeginn bar in der Praxis oder als Überweisung auf nebenstehendes Konto zu entrichten.
- (2) Ein rücktritt vom Vertrag ist nur schriftlich möglich.  
Erfolgt die Abmeldung bis 14 Kalendertage vor Kursbeginn, entstehen Ihnen keine Kosten.  
Bei Abmeldung bis 1 Woche vor Kursbeginn behalten wir uns vor, Ihnen 10,- Euro Bearbeitungsgebühr zu berechnen.  
Bei späterer Abmeldung oder Nichtteilnahme wird grundsätzlich die volle Kursgebühr als Stornogebühr erhoben.  
Im Krankheitsfall entstehen keine Kosten.

Physiotherapie  
Silke Richter  
Carl-Krayl-Ring 79  
39130 Magdeburg  
Tel.: 0391/721 97 21

Bankverbindung:  
SSK Magdeburg  
BLZ: 810 532 72  
Kto.: 34 320 145

Steuernummer:  
101/262/00884

IK-Nummer:  
441530548