



Regens Wagner Dillingen



Regens-Wagner-Straße 2  
89407 Dillingen  
Telefon: 09071 502-480  
Telefax: 09071 502-481  
E-Mail:  
therapiezentrum-dillingen  
@regens-wagner.de

**Therapiezentrum**

Physiotherapie,  
Ergotherapie und  
Logopädie

Rechtsträger:  
Regens-Wagner-Stiftung  
Dillingen  
St.Nr. 152/110/30116  
USt-IdNr. DE127509762

# Anmeldung Aquafitnesskurs

## Kurs 11/2024

- 14.15 Uhr – 15.15 Uhr
- 15.15 Uhr – 16.15 Uhr (bitte gewünschten Kurs ankreuzen)

<b>Vor- und Zuname Teilnehmer</b>
Geburtsdatum Teilnehmer
Vollständige Anschrift
Telefonnummer(n)
E-Mail-Adresse
Wo sind Sie krankenversichert?  <input type="radio"/> gesetzlich ..... <input type="radio"/> privat .....
Haben Sie chronische Erkrankungen bzw. Vorerkrankungen?  <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja .....
Nehmen Sie Medikamente?  <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja .....

Ich willige ein, dass die personenbezogenen Daten zur Dokumentation und Organisation des Kurses innerhalb des Therapiezentrums verarbeitet werden dürfen. Zur Erfüllung der Datenschutzvorgaben verpflichtet sich das Therapiezentrum, die notwendigen technisch-organisatorischen Maßnahmen zu ergreifen und umzusetzen.

Die Mitarbeiter des Therapiezentrums versichern Ihnen, dass Ihre Daten und Angaben der Schweigepflicht unterliegen und keine Weitergabe an unbefugte Dritte stattfinden darf. Ihre Daten werden gemäß der gesetzlichen Fristen aufbewahrt.

Mir ist bekannt, dass eine Teilnahme am Kurs nur bei Zahlungseingang der Kursgebühr **VOR** Kursbeginn möglich ist.

Ich bin damit einverstanden, dass mir die Rechnung per E-Mail an oben angegebene E-Mail-Adresse zugesandt wird.

Ich möchte die Rechnung per Post an o.g. Adresse erhalten.

Die Kursgebühr in Höhe von **150,00 €** beinhaltet die Teilnahme an **10 Kursstunden** mit einer Wasserzeit von 45 Minuten. Nicht wahrgenommene Termine werden nicht erstattet. Nach Abschluss des Kurses können Sie evtl. einen Zuschuss des Teilnahmebeitrages von Ihrer Krankenkasse erhalten.

Hiermit akzeptiere ich die Kursbedingungen Aquafitness des Therapiezentrums Regens Wagner Dillingen (im Anhang).

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer

## ***Kursbedingungen Aquafitness***

### **1. Anmeldung**

Anmeldungen kommen per E-Mail, telefonisch oder persönlich zustande und werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

### **2. Teilnahme**

Bei **Vorerkrankungen** ist ein Einverständnis oder eine Abklärung mit dem Hausarzt oder Facharzt notwendig!

Zu diesen **Indikationen** gehören:

- Z. n. Herzinfarkt oder Schlaganfall
- Koronare Herzkrankheit
- Herzrhythmusstörungen
- Bluthochdruck
- Diabetes mellitus Typ 1 und 2
- Akuter Bandscheibenvorfall

Diese Aufzählung erhebt keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit. Jegliche Teilnahme erfolgt auf eigene Verantwortung.

**Teilnahmebestätigung zur Vorlage bei der Krankenkasse:** Jeder Teilnehmer, der innerhalb der Primärprävention nach § 20 SGB V nach Kapitel 5 GKV-Leitfaden Prävention an einem Präventionskurs teilnimmt und eine Teilnahmebescheinigung zur Erstattung bei den gesetzlichen Krankenkassen am Ende des Kurses möchte, ist an eine 80%ige Teilnahme gebunden. Andernfalls kann keine Teilnahmebestätigung ausgestellt werden.

### **3. Bezahlung**

Die Kursgebühr beträgt 150 €. Die Rechnung erhalten Sie nach Eingang des Anmeldeformulars per Post oder E-Mail. Die Bezahlung erfolgt im Voraus per Überweisung.

### **4. Ausfall von Kursstunden**

**a) durch den Teilnehmer:** Nichtinanspruchnahme einzelner Kursstunden berechtigt nicht zur Erstattung der Kursgebühr. Es besteht auch kein Anspruch auf die Teilnahme an einem anderen Kurs. Eine Übertragung des Kurses auf Dritte ist nicht möglich.

**b) durch den Trainer:** Ein Kursausfall kann wegen mangelnder Anmeldungen oder Ausfall des Trainers erfolgen. In diesen Fällen werden bereits geleistete Zahlungen gutgeschrieben oder entstandene Fehlstunden durch Ersatztermine ersetzt.