



SOMMER IN BEWEGUNG. ENTSPANNUNG INKLUSIVE.

Ihre Anmeldung



Teilnehmer-Daten

Anrede*/Titel	_____
Vorname*	_____
Nachname*	_____
Geburtsdatum*	_____
Straße	_____
PLZ/Ort	_____
Land	_____
Email*	_____
Telefon	_____



- ☐ Ich nehme am Bewegungs- und Thermenprogramm (8 Termine) teil.
Teilnahmegebühr: 80,00 €.
22.07. | 29.07. | 05.08. | 12.08. | 19.08. | 26.08. | 02.09. | 09.09.
- ☐ Ich buche zusätzlich das Pilates-Programm mit Spinefitter® & Sissel Octocore®
(4 Termine à 45 Minuten) zum Preis von 40,00 € hinzu.
05.08. | 12.08. | 19.08. | 26.08.

Zum Abschluss Ihrer Anmeldung:

- ☐ (bitte sorgfältig lesen und auswählen) – VERBINDLICHE ANMELDUNG
Hiermit bestätige ich eine verbindliche Zusage zur Teilnahme am Bewegungs- und Thermenprogramm von 22.07. bis 09.09.2026 in der Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie. OHG. Ich versichere, die Informationen – insbesondere die Öffnungs- und Zugangszeiten – zur Kenntnis genommen zu haben und hafte bei Training ohne Therapeut selbst in vollem Umfang. Ein Verstoß gegen die vorgegebenen Zeiten führt zu einem sofortigen Ausschluss. Mir ist bekannt, dass bei evtl. Umbaumaßnahmen kein Ersatzanspruch besteht. Stornierungen sind bis 8 Tage vor Kursbeginn kostenfrei möglich. Bei späterer Stornierung oder Nichterscheinen werden 80 % der Teilnahmegebühr berechnet.
- ☐ (bitte sorgfältig lesen und auswählen) – EINWILLIGUNG DATENSCHUTZ
Hiermit willige ich ein, dass die Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie. OHG meine Daten speichert und zum Zweck der Datenverarbeitung intern bearbeitet.
Der Zusendung von Informationen und Bestätigungen per E-Mail stimme ich ebenfalls zu.

Ort, Datum

Unterschrift