

Verbindliche Anmeldung für den Gesundheitsschule Neubeginn Kurs:

Kurs: _____ **Mo Di Mi Do Fr Sa So**

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon privat: _____

Telefon beruflich (für kurzfristige Änderungen): _____

Geburtsdatum: _____

e-mail: _____

Start-Termin: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich in den letzten 2 Monaten keiner Operation o.ä. unterlag, die meine Gesundheit durch Teilnahme am Kurs gefährden könnte. Während der Laufzeit des Kursus ist der Teilnehmer bzw. die Teilnehmerin automatisch Mitglied bei Neubeginn SH. Die Mitgliedschaft durch diesen Kurs ist kostenlos.

Ort, Datum, Unterschrift: _____

Diese Anmeldung bitte senden an: Gesundheitsschule Neubeginn, Walburga Weidenbach, Kaiserstr. 26 (Uhrenblock), 24768 Rendsburg. Bitte bringen Sie die Kursgebühr vor erstem Kursbeginn in bar mit.

Gesundheitsschule



Neubeginn

Gesundheit auf
allen Ebenen.