

PILATES ACADEMY WORKSHOP

Vorname, Name
Straße
PLZ, Ort
Geburtsdatum
Telefon
Mobil
Email

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Workshops bei der pilates academy an:

Workshop Name/Termin
Workshop Name/Termin
Workshop Name/Termin
Workshop Name/Termin
Workshop Name/Termin

AGB's - Verhinderung und Rücktritt

1. Bei Rücktritt bis 4 Wochen vor Workshopbeginn ist eine Gebühr i.H.v. von € 20,- zzgl. 19% MwSt zu zahlen, bis 14 Tage vor Beginn i.H.v. 50% zzgl. 19% MwSt der gesamten Kursgebühren. Danach ist kein Rücktritt möglich, der Teilnehmer kann aber einen Ersatzteilnehmer benennen, der für ihn am Kurs teilnimmt.
2. Der Kurs kann kurzfristig, insbesondere bei Erkrankung der Workshopleiterin verschoben werden.

**Die verbindliche Anmeldung mit Fragebogen bitte per pdf, Fax 089-12192205 oder Post an:
pilates academy - Sandra Dobuschinsky, Wolfratshauser Str. 76, 82049 Pullach**

Ort, Datum

Unterschrift

FRAGEBOGEN PILATES WORKSHOP

Name, Vorname: _____

Bitte beantworten Sie folgende Fragen ausführlich (1. – 3. mit Datumsangaben)

1. Absolvierte Ausbildungen im Sport-/Gesundheitsbereich
(im Bereich Fitness, Gymnastik, Tanz, Pilates, Medizin, Therapie: Wo, wann)

2. Unterrichtserfahrung
(Im Bereich Fitness, Gesundheit, Tanz, Pilates: Wo, wann)

3. Erfahrungen im Pilates Training
(Teilnahme an Pilates Stunden: Wo, wann)

4. Gesundheitliche Einschränkungen
(Gibt es gesundheitliche Probleme, die den Workshop beeinträchtigen könnten?
Liegt eine Schwangerschaft vor?)

5. Was erwarten Sie sich von dem Workshop bei der pilates academy?

Hiermit bestätige ich, dass alle Angaben, insbesondere zu meinen gesundheitlichen Einschränkungen, vollständig und richtig sind.

Datum

Unterschrift