

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgendem Kurs an und erkläre mich mit den Teilnahmebedingungen einverstanden:

\_\_\_\_\_  
Bezeichnung des Kurses

Beginn: \_\_\_\_\_ Kursdauer: \_\_\_\_\_ (Anzahl)

Veranstaltungsort: \_\_\_\_\_

Kursgebühr: \_\_\_\_\_

Die Kursgebühr ist in voller Höhe bis spätestens 5 Tage vor Kursbeginn zu zahlen. Bei Rücktritt bis 5 Tage vor Kursbeginn wird die bereits bezahlte Kursgebühr abzüglich einer Bearbeitungsgebühr i.H.v. 15,- € zurückerstattet.

Teilnahmebedingungen:

1. Die Kursgebühr ist in voller Höhe - laut Angaben oben - vor Kursbeginn zu zahlen. Das Gesundheitszentrum reha med & reha fit übernimmt keinerlei Verantwortung dafür, ob und wann und unter welchen Voraussetzungen Zuschüsse der Krankenkasse gewährt werden. Die Beantragung derartiger Zuschüsse ist alleinige Sache des Kursteilnehmers.
2. Bei Kursen, die die Krankenkasse bezuschusst, wird bei vollständiger Zahlung der Kursgebühr und regelmäßiger Teilnahme (mindestens 80% der Kursstunden) zum Kursende eine Teilnahmebescheinigung ausgehändigt, die bei der Krankenkasse eingereicht werden kann. Es wird darauf hingewiesen, dass die Kursgebühr unabhängig von einer evtl. Erstattung durch die Krankenkasse selbst in voller Höhe zu tragen ist.
3. Rücktrittsmöglichkeit des Teilnehmers siehe obige Angaben. Tritt der Teilnehmer später von seinem Vertrag zurück, wird die Kursgebühr gemäß § 615 BGB in vollem Umfang fällig.
4. Bei zu geringer Teilnehmerzahl behält sich das Gesundheitszentrum reha med & reha fit vor, den Kurs abzusagen. Die Kursgebühr wird erstattet. Findet ein einzelner Termin wegen Krankheit des Kursleiters, schlechten Wetterbedingungen oder sonstigen vom Kursleiter nicht zu vertretenden Umständen (höhere Gewalt) nicht statt, wird der Termin nachgeholt. Der Teilnehmer ist in diesen Fällen gemäß § 616 BGB nicht zur Rückforderung der Kursgebühr berechtigt.
5. Der Teilnehmer erklärt, dass er freiwillig, auf eigene Verantwortung und auf eigenes Risiko teilnimmt.
6. Schadensersatzansprüche aller Art sind ausgeschlossen. Von diesem Rechtsausschluss ausgenommen sind Ansprüche aus Schadensersatz aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit, wenn das Gesundheitszentrum reha med & reha fit die Pflichtverletzung zu vertreten hat, und auf Ersatz sonstiger Schäden, die auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Pflichtverletzung des Gesundheitszentrums reha med & reha fit beruhen. Eine Pflichtverletzung steht die eines gesetzlichen Vertreters oder Erfüllungsgehilfen gleich.
7. Eine Änderung der Kontaktdaten wie Anschrift und Telefon muss dem Gesundheitszentrum reha med & reha fit sofort angezeigt werden.
8. Ich bin mit der Speicherung der personenbezogenen Teilnehmerdaten zum Zwecke der Organisation / Verwaltung und Information, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, einverstanden. Ich habe jederzeit das Recht vom Gesundheitszentrum reha med & reha fit Auskunft über meine gespeicherten Daten zu erheben.

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Teilnehmers: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen): \_\_\_\_\_

Unterschrift Gesundheitszentrum reha med & reha fit: \_\_\_\_\_