

Liebscher & Bracht

DIE SCHMERZSPEZIALISTEN

Bewegungstherapie-Engpassdehnungsgruppe

Anmeldung Schmerzfreakurs

Hiermit melde ich mich verbindlich für den **Schmerzfreakurs** an.

Die Anmeldung ist nur gültig, mit Unterschrift und **Bezahlung spätestens am ersten Kurstag**.

Kurs: (Abend/Morgen/ Intensiv): _____

Vor -und Zuname		
Straße Hausnummer		
Ort PLZ		
Festnetznummer		
Handynummer		
Emailadresse		

Die Höhe der Kursgebühr entnehmen Sie der Ausschreibung des Kurses. Bei Austritt während des Kurses, bei Urlaub oder Krankheit werden die Kursgebühren nicht erstattet. Ebenso bei Verhinderung des Kurses aufgrund höherer Gewalt. Bei Verhinderung der Therapeutin wird ein Ersatztermin angeboten. Kursort ist Emen 5, Haren.

Die Erhebung von personenbezogenen Daten erfolgt zum Zweck der vertraglichen Abwicklung auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. a DS-GVO (Datenschutzverordnung). Die zu diesem Zweck erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der DSGVO verarbeitet. Die Daten werden nicht an Dritte weitergeleitet.

Datum und Unterschrift