

VERTRAG UND GESUNDHEITLICHE RISIKOABKLÄRUNG 2020

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Strasse:	<input type="text"/>	PLZ/Ort:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Beruf:	<input type="text"/>
Tel P:	<input type="text"/>	Tel G:	<input type="text"/>
Natel:	<input type="text"/>	e-mail:	<input type="text"/>
Krankenkasse:	<input type="text"/>	Bemerkungen:	<input type="text"/>

ALLGEMEINE VERTRAGSBEDINGUNGEN gültig seit 1.12.2019

EINGESCHRÄNKTE NUTZUNGSMÖGLICHKEIT

NICHT besuchte Stunden werden NICHT zurückerstattet, auch NICHT bei Ferienabwesenheit. Eine verpasste Stunde kann NICHT nachgeholt werden. Es besteht kein Anspruch auf eine verpasste Stunde.

KÜNDIGUNG

Die Kündigung muss **schriftlich** bis **spätestens** 4 Wochen vor Semesterende erfolgen. Bei nicht einhalten der Kündigungsfrist ist ein Unkostenbeitrag von 60 Franken zu bezahlen. Mit Einschreiben in den neuen Kurs verpflichtet sich der Teilnehmer für ein Halbes- oder ein Ganzes-Jahr je nach Abo.

VERTRAGSUNTERBRUCH

Bei ärztlicher bestätigter Trainingsunfähigkeit von länger als 4 Wochen ist ein Vertragsunterbruch möglich. Das Kursgeld wird NICHT zurückerstattet. Ab 5 Wochen Abwesenheit kann ein Teil des Mitgliederbeitrages an das nächste Semester- oder an das Jahresabonnement angerechnet werden. Bei berufsbedingter Ortsabwesenheit von mehr als 30 Kilometer und mindestens 4 Wochen aneinander, kann ein Teil des Mitgliederbeitrages an das nächste Semester oder Jahresabonnement angerechnet werden.

Mit Abschluss dieses Vertrages erwirbt sich der Kunde das Anrecht auf die Teilnahme am Pilatesunterricht auf eigenes Risiko.

Das erworbene Anrecht bezieht sich auch auf die in der Kursbeschreibung aufgeführten und in den Kursgebühren enthaltenen Dienstleistungen sowie die Regelung zur Nichtanspruchnahme der Dienstleistung.

GESUNDHEITLICHE RISIKOABKLÄRUNG

Änderungen des Gesundheitszustand gemäss Gesundheits Fragebogen oder andere Probleme, welche das Training beeinflussen können, bitte melden. So kann allenfalls das Training angepasst werden.

Bei Neuabschluss oder bei Änderung des Gesundheitszustand muss der Fragebogen ausgefüllt werden.

Hiermit bestätigt der Teilnehmer, dass er auf eigene Verantwortung Pilates mit Monica Müller trainiert. Mit der Unterschrift wird den Vertragsbedingungen zugestimmt und Monica Müller vor jeglicher Verantwortung und sämtlicher Schadenersatzerforderungen, die durch dieses Training entstehen könnten, befreit.

Bitte den Vertrag unterschrieben an mich zurücksenden (siehe Adresse im Briefkopf). Mache für Dich bitte eine Kopie.

Ort, Datum: Unterschrift:

GESUNDHEITLICHE RISIKOABKLÄRUNG

Bei Neuabschluss oder bei Änderung des Gesundheitszustand muss der Fragebogen ausgefüllt werden.

Grundsätzlich stellen regelmäßige körperliche Aktivitäten kein Gesundheitsrisiko dar. Trotzdem solltest Du bei Bedenken eine ärztliche Meinung einholen, bevor Du das Training beginnst. Nachfolgend wird abgeklärt, ob eine ärztliche Unbedenklichkeitserklärung benötigt wird. Die folgenden Fragen müssen sorgfältig und wahrheitsgetreu ausgefüllt werden.

Änderungen des Gesundheitszustand gemäss Gesundheits Fragebogen oder andere Probleme, welche das Training beeinflussen können, bitte melden. So kann allenfalls das Training angepasst werden.

Wenn Du Fragen mit ja beantwortest, erkläre es genauer, sofern diese auf Deine körperliche Aktivitäten Einfluss hat.

Bist Du zur Zeit in ärztlicher Behandlung?	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Musstest Du Dich einmal einer Operation unterziehen?	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Nimmst Du zur Zeit Medikamente ein?	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Leidest Du an Probleme der Atemwege (Asthma/Bronchitis)?	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Ist bei Dir einmal eine Herzkrankheit festgestellt worden?	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Bewegt sich Dein Blutdruck außerhalb des normalen Bereiches?	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Hattest Du bei körperlicher Belastung oder im letzten Monat Brustschmerzen?	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Hast Du jemals das Bewusstsein verloren oder bist Du wegen Schwindel gestürzt?	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Hast Du Probleme am Bewegungsapparat (Muskeln/Knochen/Gelenke), die sich bei körperlicher Aktivität verschlechtern könnten?					
Rücken:	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Schulter:	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Knie:	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Andere was:	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Gibt es ärztliche Unterlagen, die das Pilatestraining beeinflussen könnten?	<input type="text"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>

Was ist Dein Trainingsziel?

Hast Du besondere Wünsche ans Training/ bzw. Trainerin?

Wie oft und wann kannst Du am Besten trainieren?

Eigene Ergänzungen:

Hiermit bestätigt der Teilnehmer, dass er auf eigene Verantwortung Pilates mit Monica Müller trainiert. Mit der Unterschrift wird den Vertragsbedingungen zugestimmt und Monica Müller vor jeglicher Verantwortung und sämtlicher Schadenersatzerforderungen, die durch dieses Training entstehen könnten, befreit. Hiermit wird bestätigt, dass der Fragebogen gelesen, verstanden und wahrheitsgetreu ausgefüllt wurde.

Ort, Datum:

Unterschrift Kursteilnehmer: