Pilates Kurs-ID: 20181212-1067668

Nutzungsvereinbarung zwischen Nancy Römer und folgendem/-r Teilnehmer/ -in

Name, Vorname _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Wohnort _____

Geb.datum _____

Telefonnummer _____

E-Mail _____

Krankenkasse _____

Hiermit möchte ich einen 10 Wochen Kurs für 140,00€ belegen.

Der Kurs startet am 11.07.2024 um 9.30/ 10.35 Uhr in Kamenz in der Scheune (Königsbrücker Str.33) und endet am 12.09.2024 automatisch.

(11.07., 18.07., 25.07., 01.08., 08.08., 22.08., 29.08., 05.09., 12.09.24)

Der Betrag von 140,00€ ist innerhalb der ersten 2 Wochen nach Kursstart mit dem Verwendungszweck Pilates vom 11.07.-12.09.24 auf das unten stehende Konto zu überweisen. *PS: Einfach den QR Code beim Überweisen deiner Bank App scannen.*

Wenn der/die Teilnehmer/ -in zum Kurs anwesend ist, ist davon auszugehen, dass er/sie sich in der Lage fühlt, am Kurs teilzunehmen. Sollten gesundheitliche Probleme vor oder auch während des Kurses auftreten, sind diese an Frau Römer oder Ihrer Vertretung mitzuteilen. Sollte einmal die Teilnahme nicht möglich sein, Frau Römer bitte im Vorfeld kontaktieren. Verhinderung an der Nutzung des laufenden Kurses liegt im Risiko des/der Teilnehmers/-in.

Frau Römer übernimmt keine Haftung für den Verlust mitgebrachter Kleidung, Wertgegenstände oder Geld. Eine Haftung für die Verletzung von Leben oder sonstigen Schäden, Körper oder Gesundheit wird nur insoweit übernommen, soweit die Verletzung auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Pflichtverletzung von Frau Römer beruht.

Sollte es vor Ort aufgrund bestimmter Auflagen nicht möglich sein den Kurs durchzuführen, so wird er ONLINE via Zoom fortgesetzt.

Die Mindestteilnehmerzahl des Kurses liegt bei 6 Personen. Sollten diese nicht erreicht werden, behält sich Frau Römer das Recht vor, den Kursstart zu verschieben oder diesen bis zu 3 Tage im Voraus abzusagen. Bei Verschiebung des Kurses erhält der/die Teilnehmer/-in das Recht ihre Teilnahme zu widerrufen. In diesem Falle oder bei Absage des Kurses werden bereits gezahlte Beiträge zurückerstattet.

O Ich habe die Informationen und Datenschutzbestimmungen gelesen und akzeptiert.
O Hiermit willige ich ein am Teilnehmer-Informationssystem teilzunehmen. Dieses informiert per E-Mail. Dafür stimme ich der Speicherung meiner personenbezogenen Daten zu. Ich kann diese Einwilligung jederzeit widerrufen.

Nancy Römer
Heilpraktiker * Dipl.Fitnessökonom
www.nancy-roemer.de
01520-8992564
info@nancy-roemer.de

_____ 12.06.2024

Datum / Unterschrift Teilnehmerin Datum / Unterschrift Nancy Römer

Nancy Römer * Postbank Essen * BIC PBNKDEFF * IBAN DE60 3601 0043 0161 2914 32