

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

Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_ Zusatzversicherung: \_\_\_\_\_

\* Bitte vollständig ausfüllen

**Kursinhalt:** **PilatesCare** Training 60 Min.  
50 Min. Training (Warm Up – Übungen – Ausklang)  
und je 5 Min. Auf- resp. Abbau der Trainingseinheit

**Kursauswahl:**

<input type="radio"/>	Montag	09.00 – 10.00 Uhr →	<b>PilatesCare 65plus</b>
<input type="radio"/>	Montag	18.00 – 19.00 Uhr →	<b>PilatesCare Classic</b>
<input type="radio"/>	Montag	19.15 – 20.15 Uhr →	<b>PilatesCare Classic</b>
<input type="radio"/>	Dienstag	18.00 – 19.00 Uhr →	<b>PilatesCare Classic</b>
<input type="radio"/>	Dienstag	19.15 – 20.15 Uhr →	<b>PilatesCare Classic</b>
<input type="radio"/>	Mittwoch	18.00 – 19.00 Uhr →	<b>PilatesCare Classic</b>
<input type="radio"/>	Mittwoch	19.15 – 20.15 Uhr →	<b>PilatesCare Classic</b>
<input type="radio"/>	Donnerstag	18.00 – 19.00 Uhr →	<b>PilatesCare Classic</b>
<input type="radio"/>	Donnerstag	19.15 – 20.15 Uhr →	<b>PilatesCare Classic</b>
<input type="radio"/>	Freitag	09.00 – 10.00 Uhr →	<b>PilatesCare 65plus</b>

**Kurskosten:** 10 **PilatesCare** Trainingseinheiten à 60 Minuten **CHF 350.-**  
Teilnehmerzahl: maximal 6-7 Personen, mindestens jedoch 5

**Bitte den gewünschte Kurs (nur einen) ankreuzen.**  
**Ein Kurswechsel innerhalb eines Trainingsblocks ist nicht möglich.**

**Kursablauf:**

- In bequemer Kleidung, mit Anti-Rutschsocken oder Gymnastikschuhe (Turntätteli).
- Bitte bereits umgezogen erscheinen, ca. 10 Minuten vor effektivem Beginn.
- Idealerweise ca. 1-2 Stunden vor Beginn nur leichte Kost einnehmen.
- Trainingsmatten, Therabänder und Liegetücher werden bereitgestellt.

**Die Allgemeinen Bedingungen zur Teilnahme an PilatesCare Kursen sind integraler Bestandteil dieser Anmeldung.**

Darin sind u.a. geregelt Zahlungskonditionen, Haftung/Versicherung (Sache der Teilnehmerin), Rücktritt von der Anmeldung, Datenschutz etc.

**Ich melde mich definitiv für den auf der Vorderseite angekreuzten Kurs an.**

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich insbesondere:**

- Ich habe die Allgemeinen Bedingungen zur Teilnahme an PilatesCare Kursen gelesen, verstanden und akzeptiert.
- Den Gesundheitsfragebogen wahrheitsgemäss ausgefüllt und beigelegt.
- Rahmenbedingungen für Kultur-, Freizeit- und Sportaktivitäten gelesen, verstanden und akzeptiert.

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

**Wir freuen uns auf erfolgreiche Kurse!**



**Physiotherapie und Rehabilitation Kalchbühl**  
Butzenstrasse 1  
8038 Zürich  
☎ 044 482 04 32  
☎ 079 328 40 14  
✉ [info@kalchbuehl-physio.ch](mailto:info@kalchbuehl-physio.ch)

**Andreja Gajic und Flurina Koukouraki**

Bitte überweisen Sie die Kurskosten auf das unten genannte Geschäftskonto oder verwenden Sie den beigelegten Einzahlungsschein. Sie werden nach Eingang der Zahlung in Ihren Wunschkurs eingetragen und behalten den Platz über den gesamten Kurszeitraum. Bei Überbuchung der Kurswahl gilt die Reihenfolge der Zahlungseingänge.

**Zürcher Kantonalbank (ZKB)**

**Gajic Andreja**

**Physiotherapie und Rehabilitation Kalchbühl GmbH**

**IBAN: CH59 0070 0110 0069 1293 3**

---