

Anmeldeformular
(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name, Vorname

Straße | Nr.

PLZ | Ort

Telefon / Mobil

E-Mail

Geburtsdatum

Kursbezeichnung

Datum

Unterschrift

Es gelten unsere umseitigen Geschäftsbedingungen (AGB).

Diese werden mit Ihrer Unterschrift anerkannt.

Inhaberin - Steffi Jahn / Löbdergraben 30 / 07743 Jena

Steuernummer - 162/236/23496

IBAN: DE73 8309 4454 0345 2040 08

BIC: GEN0DEF1RUJ

Volksbank eG Gera-Jena-Rudolstadt

Geschäftsbedingungen / AGB Pilates Studio Jena

Voraussetzung für die Teilnahme ist eine schriftliche Anmeldung, nachdem sie von unserer Seite bestätigt wurde. Alle Daten werden vertraulich behandelt. Weitere Informationen zum Datenschutz entnehmen sie unserer Homepage.

Die Unterrichtseinheiten betragen je 55min und finden nach Vereinbarung ein- oder mehrmals wöchentlich statt. Termine sind bitte persönlich, telefonisch oder schriftlich per E-Mail zu vereinbaren. Wir möchten Sie bitten, vereinbarte Termine, die Sie nicht einhalten können, 24 Stunden vorher abzusagen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir nicht oder kurzfristig abgesagte Termine voll berechnen müssen. Bei allen Kursen ist die Teilnehmerzahl begrenzt, um ein hohes Maß an Qualität zu gewährleisten.

Trainingseinheiten

- 1 Person + 1 Trainer = Einzeltraining
- 2 Personen + 1 Trainer = Semitraining
- 12 Personen + 1 Trainer = Pilates Gruppentraining

Versäumte Kursstunden, Ausfall

Fehlstunden aufgrund von Krankheit oder anderen wichtigen Gründen auf Teilnehmerseite können nur nach individueller Absprache mit dem jeweiligen Kursleiter nachgeholt werden. Die Nachholtermine müssen bei 10 Wochenkursen innerhalb des Kurszeitraums von 10 Wochen liegen und begrenzen sich auf maximal 2 Stunden pro Kurs.

Teilnehmer, welche den Monatsbeitrag buchen, können in Absprache mit dem Kursleiter Vor- oder Nachholen, soweit in den jeweiligen Kursen Kapazitäten vorhanden sind.

Entfällt in Ausnahmefällen eine Kurstunde durch Erkrankung des Kursleiters, wird diese für die Teilnehmer nach Vereinbarung nachgeholt.

Achtung: Bei Kursen, die von Krankenkassen unterstützt werden, ist in der Regel eine Teilnahme von 80% Voraussetzung für eine Bezuschussung der Kursgebühren.

Bitte beachten Sie unseren Studiourlaub:

- zwischen Weihnachten und Neujahr
- 2 Wochen im Sommer
- 1 Oktoberwoche (neu!)
- an gesetzlichen Feiertagen

Kursgebühr

Die Kursgebühr wird zu Beginn des Monats per Lastschrift eingezogen.

Bei Einzel- und Semitraining ist auch Barzahlung oder per Rechnung (Überweisung) möglich.

Gutscheine

Gutscheine sind ab dem Ausstellungsdatum 3 Jahre gültig.

10er- Karte (flexibler, aber keine garantierte Teilnahme)

Eine 10er-Karte ist 4 Monate gültig. Die Teilnahme an Kursen muss in diesem Fall wöchentlich neu mit dem jeweiligen Kursleiter vereinbart werden (An- oder Abmelden ist Pflicht), es erfolgt keine Buchung einer festen wöchentlichen Trainingszeit. Vorrang haben die Teilnehmer, die eine feste Kursgebühr zahlen.

Kündigung

Bei flexiblem Monatsbeitrag (43€) beträgt die Kündigungsfrist 1 Monat zum Ende eines Kalendermonats. Bei Jahresverträgen (12 Monate Laufzeit) beträgt die Kündigungsfrist 1 Monat zum Ende der 12-Monats-Laufzeit.

Ein Sonderkündigungsrecht besteht bei Schwangerschaft, Umzug in eine andere Stadt (>20Km). Liegt ein ärztliches Attest vor, kommt das Sonderkündigungsrecht zum Tragen, wenn ein Ende der Erkrankung nicht absehbar ist.

Ihnen ist bewusst, dass Sie an einem Sporttraining teilnehmen, in dessen Rahmen trotz Einhaltung größter Sorgfaltspflichten und gebotener Vorsicht das Risiko von Verletzungen mit ggf. auch schweren Folgen nicht vollständig auszuschließen ist. Sie nehmen am Training sowie auf eigenes Risiko und eigene Gefahr teil. In Ihrem Interesse sind Sie verpflichtet, uns im Vorfeld des Trainings über bestehende Krankheiten, gesundheitliche Beeinträchtigungen (Allergien, Epilepsie etc.) oder Schwangerschaft in Kenntnis zu setzen. Wir beraten Sie gerne bei der Auswahl des Kurses. Sie sind für Ihren Gesundheitszustand verantwortlich und verpflichtet, den Kursleiter umgehend zu informieren, wenn nachträglich, insbesondere auch während des Trainings gesundheitliche Probleme auftreten. Es wird darauf hingewiesen, dass es sich um Präventionsmaßnahmen unter fachkundiger Anleitung handelt und kein Ersatz für eine medizinische Behandlung darstellt.

Mit meiner Unterschrift stimme ich den Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu.

Datum _____

Unterschrift _____ (Teilnehmer)

Einzugsermächtigung Pilates Studio Jena

Hiermit ermächtige ich:

.....
Name, Vorname des Teilnehmers

Pilates Studio Jena (Steffi Jahn) mittels SEPA-Lastschrift von meinem Konto:

IBAN:.....

Kreditinstitut:.....

folgenden Beitrag abzubuchen (bitte Zutreffendes ankreuzen):

- Jahresvertrag (12 Monate Laufzeit)***
- Kursbeitrag = **38€ / Monat**
 - berechtigt zur regelmäßigen Kursteilnahme 1x/Woche
- inkl.:**
- Nutzung der Infrarotkabine (1x/Monat, max. 20 Minuten, nach Verfügbarkeit)
 - Duschen
 - in den Ferien Teilnahme der Kinder kostenfrei möglich
 - flexibles Vor- und Nachholen je nach verfügbaren freien Plätzen

Vertrag mit monatlicher Kündigungsfrist

- a) **43€*/ Monat** → Kursteilnahme 1x/Woche
- b) **65€*/ Monat** → Kursteilnahme 2x / Woche

Vertrag über einen 10-Wochen Kurs = 120€*

(Betrag zur 1. Stunde des Kurses fällig)

Vertrag über eine 10er-Karte = 130€ (4 Monate gültig)*

*Bezuschussung durch Krankenkassen möglich (2x /Jahr Teilnahmebescheinigung)

AOK-Gutschein (10 Wochen gültig, 2x im Jahr erhältlich, zu Beginn des Kurses unterschrieben mitbringen)

Datum

Unterschrift Teilnehmer

Anamnesebogen Pilates Studio Jena

Name, Vorname:

Hauptbeanspruchung (in %) stehend..... sitzend..... gehend.....

Bitte zutreffendes unterstreichen.

Gibt es gesundheitliche Probleme wie Asthma, Diabetes, Bluthochdruck, etc.?

ja/ nein

Wenn ja, welche?

Haben oder hatten Sie Verletzungen, Beschwerden oder Schmerzen?

ja/ nein

Wenn ja, welche?

Sind Sie zurzeit in physiotherapeutischer Behandlung?

ja/ nein

Sind oder waren Sie sportlich aktiv?

ja/ nein

Haben Sie bereits an Pilates training teilgenommen?

ja/ nein

Was sind Ihre Ziele?

Was versprechen Sie sich am meisten von diesem Training?

.....

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit oben gemachter Angaben. Bei Änderungen des Gesundheitszustandes bin ich verpflichtet, dies meinem/r Trainer/in unverzüglich mitzuteilen. Das Pilates Studio Jena- Steffi Jahn – sowie deren Mitarbeiter sind verpflichtet, alle personenbezogenen Daten, insbesondere Gesundheitsinformationen streng vertraulich zu behandeln.

Datum

Unterschrift Teilnehmer