



Praxis für Physiotherapie und Ergotherapie

Kursanmeldung

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift : _____

Geb. Datum: _____

Krankenkasse: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

Rückenschule

Beginn: _____

Zwei Wochen vor Kursbeginn erhalten die Teilnehmer eine verbindliche Anmeldebestätigung und eine Rechnung. Die Kursgebühr ist vollständig vor Kursbeginn in der Praxis oder als Überweisung zu entrichten. Der Kurs kann kurzfristig, insbesondere bei ungenügender Beteiligung abgesagt werden. Bereits entrichtete Gebühren werden dann erstattet.

Datum: _____

Unterschrift: _____

PAR Strausberg
Praxis für Physiotherapie und Ergotherapie
Berliner Straße 83 , 15344 Strausberg

Telefon: 03341/ 3564714
info@par-strausberg.de
www.par-strausberg.de

Bankverbindung:
Berliner Sparkasse
IBAN DE64 1005 0000 0190 1348 10