

Anmeldung und Infoblatt

zwo-ka-projekt
Klaus Kahle
Bgm.-Reuter-Str. 4
28327 Bremen
0152 08966732



Kursdatum: _____ **Kursort:** _____
Kursbezeichnung: (bitte ankreuzen)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nordic Walking Schnupper- / Einsteigerkurs | <input type="checkbox"/> Nordic Walking Fortgeschrittene |
| <input type="checkbox"/> Schnupperkurs Nordic Cross Skating | <input type="checkbox"/> Einsteigerkurs Nordic Cross Skating |
| <input type="checkbox"/> Einsteigerkurs Nordic Cross Skating intensiv | <input type="checkbox"/> Nordic Cross Skating Fortgeschrittene |
| <input type="checkbox"/> Einsteigerkurs Skilanglauf | <input type="checkbox"/> Skilanglauf Fortgeschrittene |

Name, Vorname _____ Alter _____

Anschrift _____

TEL _____ @-Mail _____

Schuhgröße _____ Größe _____

Eigene Ausrüstung vorhanden

Skilanglauf und Nordic Cross Skating : Inlinererfahrung Skatingerfahrung

Hinweis für Nordic Cross Skatingkurse:

Bitte bringen Sie einen Helm (Fahrrad- oder Skatinghelm), Handschuhe, Schutzbekleidung (Knie- und Ellenbogenschützer) und eine Brille mit, wenn vorhanden sowie Langlauf-, Fahrrad- oder feste Sportschuhe – keine Joggingchuhe – !!! Wichtig ab Schuhgröße 43 : Die Sohle darf nicht zu breit sein

Gesundheitsprofil:

Die Beantwortung der folgenden Fragen hilft uns, Ihr Übungsprogramm zu optimieren! Für Ihre persönlichen Gesundheits-Fragen sind wir jederzeit für ein Beratungsgespräch bereit! Vereinbaren Sie dazu einen Termin unter der u.a. Telefonnummer!

Treffen eine oder mehrere Aussagen auf Sie zu?

hoher Blutdruck / evtl. Wert nennen	<input type="checkbox"/>	Beta-Blocker	<input type="checkbox"/>
eine koronare Herzkrankheit	<input type="checkbox"/>	Akute Erkältung / Bronchitis	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	Ich nehme Antibiotika	<input type="checkbox"/>
Akute Fettstoffwechselstörungen	<input type="checkbox"/>	Herzrhythmusstörungen	<input type="checkbox"/>
Asthmatiker/in	<input type="checkbox"/>	Akute Schmerzen	<input type="checkbox"/>
Epilepsie	<input type="checkbox"/>	Sonstige Einschränkungen	<input type="checkbox"/>

Wir empfehlen bei einem oder mehreren „Glöckchen“ Rücksprache mit einem Arzt. Für Neueinsteiger ab 35 Jahren empfiehlt die Sportmedizin ein Vorab-Belastungs-EKG! Dem schließen wir uns an!

Teilnahmebedingungen:

Ich erkenne den Haftungsausschluss des Veranstalters an. Meine Kursteilnahme erfolgt grundsätzlich auf eigene Gefahr. Ich habe alle Angaben nach bestem Wissen gemacht **und es bestehen keine ärztlichen Bedenken gegen eine Kursteilnahme**. Fotos, die im Kurs gemacht werden, dürfen vom Veranstalter zu Werbezwecken genutzt werden ohne einen Vergütungsanspruch meinerseits.

Ich verpflichte mich, die Kursgebühr vor Kursbeginn bar zu bezahlen.

Datum, Unterschrift _____