

## Anmeldeformular

### Kontakt Daten (bitte vollständig ausfüllen)

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_  
PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Kursdaten

**Kursname:** Osteoletic  
**Veranstaltungsort:** Physiotherapie Jarama, Oldesloerstraße 47, 22457 Hamburg-Schnelsen  
**Start:** Ab 21. Januar 2025 jeweils dienstags von 18:30 Uhr – 19:30 Uhr  
**Dauer:** 10 Einheiten à 60min.  
**Zielgruppen:** 18-49 / 50-69/ ab 70 Jahre  
**Kursgebühr:** 200,00 € (Förderung des Kurses durch die Krankenkassen nach §20 Abs1 SGB; für die genauen Konditionen der Übernahme erkundigen Sie sich bitte bei Ihrer Krankenkasse)  
**Kursleitung:** Katrin Gieseke (Physiotherapeutin)  
**Mitzubringen:** sportliche/ bequeme Kleidung, Gymnastikmatte

Hiermit melde ich mich verbindlich zu der oben genannten Veranstaltung an. Die Teilnahmebedingungen habe ich akzeptiert.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/ In