

Meine Kursdaten

Kurs Schwangerenschwimmen

Kursbeginn: _____ 18:30 bis 19:15 Uhr (Einlass ist ab 18:15 Uhr)

Kursende: _____

Kursleitung: _____

Kursort: Reha-Klinik Maria Frieden in 48291 Telgte, Am Krankenhaus 1

Teilnahmebedingungen

Die wöchentliche Wassergymnastik für Schwangere erleichtert den Umgang mit schwangerschaftsbedingten körperlichen Veränderungen und lindert Beschwerden. Das Wohlbefinden wird gesteigert und wirkt sich positiv auf die gesamte Schwangerschaft aus. Kreislauf und Stoffwechsel werden angeregt. Entspannungsübungen runden diesen Kurs ab. Die Teilnahme an diesem Kurs ist ab ca. 15. Schwangerschaftswoche möglich.

Die Kursdauer beträgt _____ Wochen und kostet _____ EUR. Im Preis ist der Eintritt des Bades enthalten.

Die Gebühr ist im Vorfeld bis 10 Tage vor Kursbeginn auf das Konto der Hebammenpraxis: Sparkasse Münsterland Ost (BLZ 400 501 50) Konto - Nr. 341 860 07 zu überweisen. Ohne Geldeingang ist eine Anmeldung für den Kurs unwirksam.

Auf Nachfrage wird eine Quittung ausgestellt über die besuchten Stunden des Kurses, die man ggf. bei der Krankenkasse als Präventionsvorsorge geltend machen kann.

Nicht wahrgenommene Termine können bei einem eventuellen Folgekurs innerhalb von 3 Wochen nach Kursende genutzt werden.

Termine, die ausfallen (aufgrund des Bades/ der Kursleitung etc.), werden nachgeholt.

Es ist nicht möglich, eine Teilnehmerin während des laufenden Kurses durch eine andere zu ersetzen.

Eine vorherige Abklärung mit Ihrem Gynäkologen/ Ihrer Gynäkologin wird erbeten.

Bitte bringen Sie Badesachen und Badeschuhe mit.

Es erfolgt grundsätzlich keine Anmeldebestätigung. Sollte ein Kurs ausfallen oder die Teilnehmerzahl zu gering sein, werden Sie von uns benachrichtigt.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihr Team vom Bauchladen Ostbevern



Bauchladen – Hebammenpraxis
Raiffeisenstr. 9
48346 Ostbevern

Claudia Bäcker
0 25 84 / 3 62

Margarete Niehoff
01 60 / 93 02 73 28

→

Verbindliche Anmeldung für das Schwangerenschwimmen im Bad im Maria Frieden, Telgte

Kursdauer _____ (Termine)

Name, Vorname _____

Strasse _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____ Handy _____

Geb.datum _____ Email _____

Entbindungsdatum _____ Das wievielte Kind ? _____

Betreuender Gynäkologe _____ in _____

Vorerfahrung mit Aquafitness/ Schwimmen in der Schwangerschaft:

Bisher habe ich folgenden Sport regelmäßig gemacht:

Persönliche Einschätzung : fit 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 nicht fit (bitte ankreuzen)

Beschwerden: _____

**Die Kursgebühr von _____ EUR habe ich am _____ auf das Praxiskonto
überwiesen.** Mit den Teilnahmebedingungen erkläre ich mich einverstanden und melde mich
hiermit für den o. g. Kurs verbindlich an.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____