



PRAXIS AN DER
WALDSPIRALE
DARMSTADT

Onkologische Trainingstherapie - Anmeldung

Hiermit melde ich mich zu folgender Gruppe an:

- 6 x Krankengymnastik am Gerät – onkologische Trainingstherapie**
- 10 x Krankengymnastik am Gerät – onkologische Trainingstherapie**
- 10 x onkologische Trainingstherapie**

Wochentag: _____ Uhrzeit: _____

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon privat: _____ geschäftlich: _____

E-Mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Teilnahmebedingungen gelesen habe und sie akzeptiere.

Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten an den Verein „OnkoAktiv“ am NCT-Heidelberg einverstanden.

JA

NEIN

Verlängerung: 10 x onkologische Trainingstherapie
 10 x Krankengymnastik am Gerät - onkologische Trainingstherapie

Datum: _____ Unterschrift: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____