



# Praxis für Physiotherapie Birgitt Sons

## Kursanmeldung Spiel und Bewegung

### Angaben des gesetzlichen Vertreters:

Name / Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

### Für das Kind:

Name / Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

In unserer großzügigen und kindorientierten Turnhalle sind Sie und Ihre Kinder herzlich Willkommen. Mit viel Spaß und Freude an Bewegungen haben 1-3 jährige Kinder die Möglichkeit an unseren Psychomotorischen Kleingruppen teilzunehmen.

In diesen Gruppen wird Frau Ladeur, Physiotherapeutin für Kinder, die Angebote kindzentriert einsetzen, so dass jedes Kind seine motorischen Lernfähigkeiten individuell entwickeln und vertiefen kann.

Mit der folgenden Anmeldung verpflichte ich mich für die Teilnahme an \_\_\_\_ aufeinander folgenden Montagen am Spiel und Bewegungskurs teilzunehmen. Sollte mein Kind an einem Termin verhindert sein, so besteht kein Anspruch auf einen Nachholtermin. Terminausfälle, welche zu unseren Lasten bzw. aufgrund von Feier- und Ferientagen entstehen, werden selbstverständlich nachgeholt.

Der Kurs beginnt am Montag den \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr.

Die Kosten hierfür belaufen sich auf \_\_\_\_ €, die ich bis **spätestens 7 Tage nach Kursbeginn**, auf eines der unten genannten Konten mit der Kurzbezeichnung SuB-2011 und dem Vor- und Nachnamen des Kindes überweise, bzw. bar an der Rezeption zahle.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten