

Vereinbarung über die Teilnahme an der „AktiveTherapie“

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Rehasport Verordnung gültig von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Zeitraum der „AktiveTherapie“ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Die Teilnahmegebühr von 30,-€ ist vor Beginn der „AktiveTherapie“ zu entrichten.

Zusatzangebot (freiwillig):  Refill (10,-€)  Shake/Refill (20,-€)**Ablaufplan „AktiveTherapie“:**

- Anamnesegespräch/Beratungsprotokoll
- Eingangstest und Einführung
- Einweisung in die individuelle „AktiveTherapie“
- 8x Teilnahme (2x/Woche in 4 Wochen)
- Re-Test, Abschlussgespräch /Erfolgsgespräch

Die „AktiveTherapie“ - Termine müssen durch Unterschrift (Mitarbeiter\*in) mit Datum im „AktiveTherapie“ – Pass nachgewiesen werden.

**Voraussetzungen zur Kostenrückerstattung/Verrechnung der Teilnahmegebühr von 30,-€:**

- Vorliegen einer gültigen Rehaverordnung in unserem Haus
- Vollständige Teilnahme an der „AktiveTherapie“ (8 Trainingsteilnahmen in 4 Wochen per Unterschrift auf dem „AktiveTherapie“ - Pass nachgewiesen)
- Teilnahme am Abschlussgespräch

**Mir sind die Voraussetzungen zur Erstattung der Teilnahmegebühr von 30,-€ bekannt und ich akzeptiere diese in vollem Umfang. Mündliche Nebenabreden sind nicht getroffen.**

Hinweis gemäß Bundesdatenschutzgesetz DS-GVO V: Die Daten der am Vertrag beteiligten werden in erforderlichem Umfang elektronisch gespeichert und verarbeitet.

---

**Ort, Datum** **Unterschrift Teilnehmer/in** **Unterschrift Mitarbeiter/in**\_\_\_\_\_ €  
Gesamtbetrag bar erhalten am: \_\_\_\_\_ Mitarbeiter/in**oder:**

Der Fitnesspark Olympia, Maintal, wird dazu ermächtigt, den Gesamtbetrag von \_\_\_\_\_ € per Lastschrift von folgendem Konto einzuziehen:

Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_ Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber/in \_\_\_\_\_