



Anmeldebogen mit der Unterschrift des Kunden

Vorname			
Name			
Anschrift			
Festnetz		Mobil	
Fax		Geburtsdatum	
Email			
Wie sind sie auf die D&S Outdoor Challenge aufmerksam geworden?			
<input type="checkbox"/> Anzeige <input type="checkbox"/> Empfehlung <input type="checkbox"/> Internet			
<input type="checkbox"/> oder: _____			
Warum haben sie sich für die D&S Outdoor-Challenge entschieden?			
<input type="checkbox"/> Gewichtsabnahme <input type="checkbox"/> Muskelaufbau <input type="checkbox"/> Stressabbau			
<input type="checkbox"/> Ausgleich <input type="checkbox"/> Verbesserung der allg. Fitness			
Sind Sie regelmäßig in Bewegung oder treiben Sie Sport?			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____			
Wie sieht Ihr Berufsalltag aus? <input type="checkbox"/> sitzend <input type="checkbox"/> stehend <input type="checkbox"/> gehend			
Sind Sie eher <input type="checkbox"/> morgens <input type="checkbox"/> mittags <input type="checkbox"/> abends fit?			
Sind Sie mit Ihrem Gewicht zufrieden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, warum nicht?			

Rauchen Sie? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wie viele am Tag? _____			

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? nein ja, wie viel am Tag? _____

Wann waren Sie zuletzt zur Routineuntersuchung beim Arzt? _____

Ist Ihr Blutdruck eher niedrig höher Werte: _____

Haben oder hatten Sie Herz- oder Herz-Kreislaufprobleme?
(Herzinfarkt, Arteriosklerose, Herz-Rhythmus-Störung, abweichendes EKG usw.)

nein ja, welche? _____

Haben oder hatten Sie Stoffwechselprobleme?
(Diabetes, Schilddrüse, Krampfadern, Wasseransammlung usw.?)

nein ja, welche? _____

Kennen Sie Ihren Cholesterinspiegel? nein ja, wie hoch? _____

Haben Sie Allergien oder chronische Erkrankungen
(Heuschnupfen, Asthma, Hausstaub, usw.)

nein ja, welche? _____

Nehmen Sie Medikamente ein? (Pille, Vitaminpräparate, Herz-/Kreislauf)

nein ja, welche? _____

Hat Ihre Mutter oder Vater Bluthochdruck, Herzprobleme, Stoffwechselprobleme,
Krampfadern, o. ä.?

nein ja, was? _____

Haben oder hatten Sie schon irgendwelche Verletzungen oder hatten Sie einen
Krankenhausaufenthalt in den letzten 10 Jahren?

nein ja, welche / weshalb? _____

Haben Sie gesundheitliche Einschränkungen, die oben nicht erwähnt wurden?

nein ja, welche? _____

Für Frauen:

Haben Sie Kinder? nein ja

wie verlief die Schwangerschaft? _____ wie verlief die Geburt? _____	
<input type="checkbox"/>	Ich versichere die obigen Angaben nach besten und Wissen und Gewissen gemacht zu haben.
<input type="checkbox"/>	Ich versichere ebenfalls sportgesund und in der Lage zu sein, dieses Programm ohne Einschränkungen durchführen zu können.
<input type="checkbox"/>	Falls Risikofaktoren vorhanden sind, werde ich ein ärztliches Attest vor der ersten Trainingseinheit vorzulegen.
<input type="checkbox"/>	Ich habe die Nutzungsbedingungen und AGB´s von D&S gelesen und erkenne diese an.
<div style="display: flex; justify-content: space-between; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px 0;"> _____ _____ </div>	
Datum, Ort	Name, Unterschrift

Bitte senden sie den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Bogen an folgende Adresse:

D&S OUTDOOR CHALLENGE
 Landenbergerstr. 33

73728 Esslingen



Allgemeine Geschäftsbedingungen

1. Die allgemeinen Geschäftsbedingungen sind mit der Möglichkeit der Kenntnisnahme Vertragsbestandteil aller getroffenen Regelungen zwischen der D&S Outdoor Challenge und dem Vertragspartner /Teilnehmer. Mündliche Nebenabreden sind möglich. Auch der Verzicht auf der Schriftform bedarf der Schriftform.
2. Die Kursdauer beträgt 6 Wochen, aufgeteilt in 12 Trainingseinheiten. Die Kurse finden 2x wöchentlich statt. Eine Trainingseinheit beträgt 75 Minuten.
3. Die Teilnahmegebühr ist im Voraus bis spätestens einen Tag vor Beginn des Kurses zur Zahlung fällig. Der Teilnehmer erteilt D&S Outdoor Challenge bis auf Widerruf das Recht die Kursgebühr vom Bankkonto des Teilnehmers einzuziehen.
4. Der Kursteilnehmer kann bis zum Beginn der ersten Trainingseinheit unter Vorlage eines fachärztlichen Attests vom Vertrag zurücktreten. Eine bereits bezahlte Kursgebühr wird zurückerstattet.
5. D&S Outdoor Challenge empfiehlt allen Kursteilnehmern ihre Sporttauglichkeit durch einen Arzt ihrer Wahl prüfen zu lassen. D&S Outdoor Challenge kann bei erkennbaren Beeinträchtigungen die Vorlage einer sportmedizinischen Untersuchung auf dessen Kosten einfordern. D&S Outdoor Challenge kann bei Zweifeln an den gesundheitlichen Voraussetzungen vom Vertrag zurücktreten.
6. D&S Outdoor Challenge haftet nicht für Schäden, die dem Kursteilnehmer während des Trainings oder durch die Nutzung der zur Verfügung gestellten Trainingsgeräte, sowie durch die Inanspruchnahme der Dienstleistungen entstehen. Für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers, oder der Gesundheit, die auf eine alleinige fahrlässige Pflichtverletzung von D&S Outdoor Challenge , deren gesetzlichen Vertretern oder Erfüllungsgehilfen entstehen. Für von Kursteilnehmern mitgebrachte Gegenstände, insbesondere Wertgegenstände und Bekleidung übernimmt D&S Outdoor Challenge keiner Haftung. Das Mitbringen geschieht eigenverantwortlich.
7. Der Teilnehmer bestätigt, dass er das 18. Lebensjahr vollendet hat und voll geschäftsfähig ist.
8. Der Teilnehmer erklärt sich damit einverstanden, dass die Daten aus dem beim Erstgespräch vorgelegten Fragebogen gespeichert werden. Diese werden nur gespeichert, um die bestmöglichen Dienstleistungen für den Teilnehmer zu sichern. D&S Outdoor Challenge ist nicht berechtigt, die Daten an unberechtigte Dritte weiterzugeben.
9. Die Unwirksamkeit einer Bestimmung berührt die übrigen Vertragsbestimmungen nicht.