

Frauke Leßmann
Sonnenstraße 5
32816 Schieder-Schwalenberg
www.familienfitness.de

Name, Vorname

Die Teilnahme am Kurs „Kugelwohl – Fit durch die Schwangerschaft“ erfolgt freiwillig, auf eigene Gefahr und eigenes Risiko.

Hiermit bestätige ich, dass ich mit über die potenziellen Risiken der Teilnahme an diesem Kurs im Klaren bin und mir bewusst ist, dass die Teilnahme körperliche Anstrengungen erfordert.

Des Weiteren bestätige ich, dass es in meiner Verantwortung liegt, meine*
n Gynäkolog*in oder Hebamme zu konsultieren, bevor ich mich für den Kurs anmelde und daran teilnehme, um zu erfragen, ob der Kurs für mich geeignet ist. Wenn mir mein*e Gynäkolog*in / Hebamme von der Teilnahme abrät melde ich mich vom Kurs ab.

Die Kursleiterin übernimmt keine Verantwortung oder Haftung für mögliche Komplikationen, die in Verbindung mit der Schwangerschaft oder der Geburt der Teilnehmer*in auftreten.

Falls während des Kurses ein Schwindel- oder Schwächegefühl, Schmerzen oder Atemnot auftreten, gebe ich unverzüglich der Kursleitung Bescheid und breche die Kursstunde ab. Gegebenenfalls wende ich mich an mein*e Gynäkolog*in.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten, wie Name, Telefonnummer und E-Mail-Adresse, sowie weitere im Zuge des Kurses anfallende Daten gespeichert, verarbeitet und aufbewahrt werden.

Im Zuge des Kurses ausgegebene Unterlagen unterliegen dem Urheberrechtsgesetz (BG §42) und dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

Ort, Datum

Unterschrift