

RehaZentrum Offenburg
Kronenplatz 1, 77652 Offenburg
Tel.: 0781 / 12 555 0 130
E-Mail: r.bleck@rehazentrumoffenburg.de



Anmeldeformular für den Präventionskurs „Fit Für Danach“

☐ ab 08.01.26, 10-11 Uhr

☐ ab 05.02.26, 18-19 Uhr

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtstag: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Krankenkasse: _____

Hast Du dieses Jahr (2026) bereits einen Präventionskurs absolviert/eingereicht?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, welchen: _____

Errechneter Geburtstermin: _____

Falls bereits geboren:

Geburtsdatum des Kindes: _____

Vaginalgeburt oder Kaiserschnitt?: _____

Die Anmeldung ist vorerst unverbindlich. Wir prüfen die Verfügbarkeit im gewünschten Kurs und bestätigen die Teilnahme per E-Mail. Nach Erhalt der Bestätigung bitten wir um Überweisung oder Barzahlung der Kursgebühr, um Deinen Platz verbindlich zu sichern.

☐ Ich habe die AGB gelesen und bin mit diesen einverstanden.

☐ Ich versichere, gesundheitlich in der Lage zu sein, an diesem Kurs teilzunehmen. Etwaige gesundheitliche Einschränkungen habe ich angegeben.

Datum, Ort: _____

Unterschrift: _____