

ADIPOSITAS

ZENTRUM NORDHESSEN



Marienkrankenhaus Kassel
Marburger Str. 85, 34127 Kassel
Tel. 0561- 8073 1305 oder 1306
www.adipositaszentrum-nordhessen.de
adipositas@marienkrankenhaus-kassel.de

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Adresse

.....

Telefon

Verbindliche Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Teilnahme am multimodalen Kursprogramm im Adipositaszentrum Nordhessen im Marienkrankenhaus an.

Die Plätze werden nach Eingang der Kursgebühr vergeben.

Die Kursgebühr beträgt 250,00 (zweihundertundfünfzig) Euro, davon für die Seminare 200,00Euro und 50,00 Euro für 6 Monate Patienten-Sport.

Enthalten sind: Erstgespräch, Seminartermine, Sport und Antragstellung, Patientenveranstaltungen und Vorträge (siehe Jahresprogramm).

Der Kurs muss vollständig vor Kursbeginn bezahlt sein.

Für eine eventuell mögliche Erstattung durch die Kasse bin ich selbst verantwortlich. Die regelmäßige Teilnahme muss dokumentiert werden.

Ein Dokumentationsprotokoll wird bei Kursbeginn ausgehändigt.

Bitte überweisen Sie an:

Marienkrankenhaus

Bankverbindung: Kasseler Sparkasse

IBAN DE12 5205 0353 0002 1050 13

BIC HELADEF1KAS

Stichwort: „MultiKurs Adipositas“

Datum:

Unterschrift: