

ADIPOSITAS

ZENTRUM NORDHESSEN



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

Herr / Frau(Vor- und Nachname)

Geburtsdatum

Adresse

Telefon

Verbindliche Anmeldung

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

Die Plätze werden nach Bezahlung der Kursgebühr vergeben.

Die Kursgebühr beträgt 350,00 (dreihundertundfünfzig) Euro, davon 100,00 Euro für den G.U.T.-Sportkurs und für die Seminare 250,00Euro. Enthalten sind: Erstgespräch, Seminartermine, Sport und Antragstellung siehe Anlage.

Der Kurs muss vollständig bis zum vor Kursbeginn bezahlt worden sein.

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

Ein Dokumentationsprotokoll bekomme ich im Adipositaszentrum.

Bitte überweisen Sie an:

Marienkrankenhaus

Bankverbindung: Kasseler Sparkasse

Kto 2105013

Bankleitzahl:520 503 53

Stichwort: „MultiKurs “

Datum:

Unterschrift: