



Anmeldung Cardio-Aktiv (Starterkurs) präventiv Herz-Kreislauf-Training



Hiermit melde ich mich verbindlich zum **Starterkurs** vom

17.45 Uhr, an:

Name, Vorname		Krankenkasse	
PLZ/Ort	Straße/Hausnr.		Geburtsdatum
Telefon mobil	☐ Zustimmung zur Mitgliederinformation des TSV 1847 Buchholz e.V. per Messengerdienste	E-Mail-Adresse	

Bitte beantworte wahrheitsgemäß folgende Fragen:

Ich kann am Kurs 12x teilnehmen ☐ Ja ☐ Nein, nur _____ mal (mind. 10 von 12 Einheiten)

Meine bisherigen sportlichen Aktivitäten: _____

Bist du Mitglied in einem Sportverein? ☐ Nein ☐ Ja, im _____

Mein(e) Motiv(e) zur Teilnahme ☐ Abbau von Alltagsbeschwerden (zu wenig Ausgleichsbewegung)
☐ Gewichtsreduktion
☐ Verbesserung der allgemeinen Fitness
☐ allein „keinen Bock“ zum Training

Wie hast du zu uns gefunden? ☐ Krankenkasse ☐ Aushang/Zeitungsartikel
☐ Mundpropaganda/Bekannte ☐ Internet
☐ Sonstiges _____

Gesundheits-Check

Schwanger?	☐ nein	☐ ja - Unbedingt Arzt konsultieren & Rückmeldung
Gelenkprobleme?	☐ nein	☐ ja - Bitte Arzt konsultieren & Rückmeldung
Diabetiker?	☐ nein	☐ ja - Mittel gegen Über-/Unterzucker dabei haben
Asthma?	☐ nein	☐ ja - Spray griffbereit halten
Gelenk-/Fußoperationen?	☐ nein	☐ ja - Unbedingt Arzt konsultieren & Rückmeldung

Ich bin in ärztlicher Behandlung wegen

Herz-Kreislauf-Erkrankung	☐ nein	☐ ja - Unbedingt Arzt konsultieren & Rückmeldung
Bluthochdruck	☐ nein	☐ ja - Bitte Arzt konsultieren & Rückmeldung
Probleme Wirbelsäule	☐ nein	☐ ja - Bitte Arzt konsultieren & Rückmeldung
Probleme Bandscheiben	☐ nein	☐ ja - Unbedingt Arzt konsultieren & Rückmeldung
Knie-Probleme	☐ nein	☐ ja - Bitte Arzt konsultieren & Rückmeldung

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) zum Zwecke des Nachweises und der Abrechnung der Leistungen mit dem Vertragspartner erhoben und verarbeitet. Das Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen (z. B. bei den Leistungsansprüchen) führen. Informationen zur Datenverarbeitung und zu deinen Rechten (Datenschutzrichtlinie des TSV 1847 Buchholz e.V.) findest du unter https://www.nave-druck.de/images/images_tsv/tsv_datenschutzrichtlinie_2018.pdf

WICHTIG:

Die Anmeldung ist erst mit Zahlungs-/Gutschein-Eingang gültig.
Die Teilnahme an diesem Kurs geschieht auf eigene Verantwortung.
Wenn du dich in ärztlicher Behandlung befindest, informiere bitte unbedingt den Arzt über deine Teilnahme an diesem Kurs.
Die weitere Mitgliedschaft in der Abteilung ist nur nach regelmäßiger Teilnahme am Starterkurs möglich.
Eine Wiederholung des Starterkurses ist ebenfalls möglich.

Bitte eine Kopie zwecks Überweisung behalten!

Beitrag: 85,00 EUR, Zahlung erfolgt durch:

☐ Gutschein der AOK Plus
☐ Barzahlung (beigefügt).
☐ Überweisung auf das Konto

bei der Erzgebirgssparkasse
Inhaber: TSV 1847 Buchholz e.V.
IBAN: DE03 8705 4000 3330 0004 13
BIC: WELADED1STB

Kontakt: TSV 1847 Buchholz e.V. · Elke Nave
Meisterstraße 6 · 09456 Annaberg-Buchholz
Telefon 03733/690013, Fax 03733/690099
E-Mail: aero-gym@gmx.net

Datum, Unterschrift