

## **Anmeldung Präventionskurs nach § 20 SGB V**

### **Gesunder Rücken (Onlineseminar)**

Kontaktdaten:

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_

**Kontraindikationen:**

- ! Ich leide unter keinem akuten Bandscheibenvorfall
- ! Ich habe keine akute Erkrankung
- ! Ich habe keine Fiebererscheinung
- ! Ich fühle mich in der Lage mindestens 30 Minuten Sport zu treiben
- ! Ich leide unter keiner akuten Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen
- ! Ich leide unter keinen akuten Schmerzen

Hiermit bestätige ich, dass ich die oben genannten gesundheitlichen Voraussetzungen erfülle, keine der genannten Kontraindikationen vorliegen und ich an keiner behandlungsbedürftigen Erkrankung des Bewegungsapparates leide. Mir ist bewusst, dass dies zum Ausschluss an dem Programm führen würde.

Ich melde mich verbindlich zu dem oben genannten Präventionskurs an.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift