



**Anmeldung
Mutter-Baby-Kurs Nordic Walking
(für Schwangere und Junge Mütter)**

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: _____ PLZ: _____

Geb. am: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich habe keine Nordic Walking Stöcke Körpergröße: _____ Meter

Ich habe eigene Nordic Walking Stöcke

Ich bin im _____ . Monat schwanger.

Mein Kind ist _____ . Monate alt.

Treiben Sie bereits Sport? Nein, noch nie.
 Nein, zur Zeit nicht.
 Ja. Welchen? _____

Bestehen gesundheitliche Einschränkungen die beim Kurs durch die Trainer beachtet werden müssen? Nein.
 Ja. Welche?

Bemerkungen:

Ich versichere hiermit alle Angaben vollständig und korrekt beantwortet sowie die Teilnahme mit meinem behandelnden Arzt besprochen zu haben und melde mich verbindlich zu einem Nordic Walking Kurs an.

Ort, Datum

Unterschrift