

## Anmeldung zum DGE-Präventionskurs

### „ICH NEHME AB“

|               |          |
|---------------|----------|
| Name:         | Vorname: |
| Straße:       | PLZ/Ort: |
| Telefon       | Mobil    |
| BMI:          |          |
| Krankenkasse: |          |
| E-Mail:       |          |

Hiermit melde ich mich verbindlich zum 12-wöchigen Präventionskurs (§20 SGB V)

#### „Ich nehme ab“ der Deutschen Gesellschaft für Ernährung

bei Ernährungsberatung Simone Pfrommer an.

Der Kurs beinhaltet 12 Kurseinheiten Ernährungs- und Verhaltenstraining zu je 90 Minuten. Der Kurs motiviert zur bewussten und ausgewogenen Ernährung unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse und hat zum Ziel die Ernährungsgewohnheiten langfristig und nachhaltig umzustellen.

Der Kurs ist geeignet für Erwachsene, mit einem **BMI von >25 bis 30**.

Sollte der BMI >30 (bis 35) sein, ist dennoch eine Teilnahme möglich. Bitte lassen Sie sich von Ihrem Arzt bestätigen, dass **keine gesundheitlichen Bedenken gegen die Teilnahme am Kurs sprechen** (auf Anfrage sende ich einen Flyer zu den Kursinhalten zu).

Der Kurs findet statt:

**Donnerstag, 23.09.2021 – 9./16.12.2020 jeweils von 18:00 – 19:30 Uhr**

**Kursort:** Hebammenpraxis Germering – Landsberger Str. 23 (1. Stock), 82110 Germering

Die Kursgebühr beträgt insgesamt 320 Euro – darin enthalten ist der Kursordner „Ich nehme ab“ mit den Arbeitsmaterialien des Kurses und einer Rezeptbroschüre.

Die Hälfte der Kursgebühr (160 Euro) ist 3 Wochen VOR Kursbeginn fällig (bei späterer Anmeldung sofort) und reserviert den Platz verbindlich, die zweite Hälfte (160 Euro) nach dem 3. Termin.

Die Anmeldung gilt nur in dieser verbindlichen, schriftlichen Form, da die Plätze im Kurs begrenzt sind. Ein Rücktritt vom Kurs ist nur möglich, falls die Krankenkasse nicht erstattet oder bezuschusst. Falls der Kurs nach Kursstart abgebrochen wird, ist die volle Kursgebühr fällig, da der Platz vergeben ist

Mit meiner Unterschrift ist die Anmeldung verbindlich. Ich erkenne die allgemeinen Geschäftsbedingungen an. Die Information zum Datenschutz habe ich ebenso erhalten.

\_\_\_\_\_  
**Ort und Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**



Simone Pfrommer  
get healthy! Ernährungsberatung