

# Personal Training



**Tanz Akademie rechter Zürichsee GmbH**, Dir. Anna Simondi Imwinkelried  
Seestrasse 117, 8707 Uetikon am See, Tel. 044/ 923 41 81, [info@kibameilen.ch](mailto:info@kibameilen.ch), [kibameilen.ch](http://kibameilen.ch)  
UID: CHE-352.235.859



## Anmeldung:

Vorname: ..... Name: .....  
Adresse: ..... PLZ/Ort: .....  
Tel.-Nummer: ..... Email: .....

Krankenversicherung\*: .....  
Körperliche Beschwerden: .....

Anmeldung für **Pilates**  Anmeldung für **Ballett**

Einzeltraining ohne Abonnement	CHF 105/ 60min	<input type="checkbox"/>	CHF 120/ 90min	<input type="checkbox"/>
Personal Training, 12er Abonnement	CHF 99/ 60min	<input type="checkbox"/>	CHF 113/ 90min	<input type="checkbox"/>

### **Jugend-Kinderpreise für 6-18 Jahre: 20% Reduktion**

Einzeltraining	CHF 94/ 60min	<input type="checkbox"/>	CHF 108/ 90min	<input type="checkbox"/>
Personal Training, 12er Abo	CHF 84/ 60min	<input type="checkbox"/>	CHF 97/ 90min	<input type="checkbox"/>

Alle Termine werden am ersten Besuchstag festgelegt. Nur beim Personal Training (single) darf man 24 Std. im Voraus einen Termin absagen und verschieben. Bei Paaren und 3er Gruppen müssen alle Teilnehmer/innen einverstanden sein.

\* Als Mitglied der TanzVereinigung Schweiz TVS kommen die Kunden der KiBa Tanz Akademie GmbH in den Genuss von Sportförderbeiträgen von SWICA. Mehr dazu erfahren Sie aus dem beigelegten SWICA Prospekt.

### **Haftungsausschluss:**

Gewisse körperliche Beschwerden können dazu führen, dass der / die Interessent/in kein Personal Training machen kann. Das zu entscheiden liegt in der Verantwortung des / der Teilnehmerin/s und das Training muss von einem Arzt empfohlen werden. Jegliche Haftung für Beschwerden, welche möglicherweise im Personal Training entstanden sind, lehnen wir ab.

Mit der Anmeldung willige ich ein, dass meine Adressdaten an SWICA weitergegeben werden und diese zu Marketingzwecken genutzt werden dürfen. Ich bin jederzeit berechtigt, SWICA die weitere Verwendung meiner Daten zu untersagen.

### **Gültig 8 Monate.**

Datum 1. vereinbarter Termin.....

Datum..... Ort.....

Unterschrift.....  
mündige/r TeilnehmerIn oder gesetzliche/r VertreterIn