

Präventionsvertrag

Zwischen

Herrn / Frau

ELKE's KLEINE Auszeit

Inh. Elke Klein

Mühlersfeldstraße 30

36251 Bad Hersfeld / Katus

und

Name: _____

Adresse: _____

Geb.-Datum: _____

Hiermit versichern Sie, dass sie alle Anwendungen rein präventiv in Anspruch nehmen und bei Ihnen keine relevanten Erkrankungen und Kontraindikationen vorliegen wie z. B.:

- akute Bandscheibenproblematik mit ausstrahlenden Schmerzen
- Tumore
- Krebs
- akute fieberhafte Erkrankungen
- Frische Knochenbrüche
- akute Herz- Kreislauferkrankungen
- ansteckende Erkrankungen (Pilze)
- Thrombosen
- Krampfadern
- neurologische Erkrankungen
- Schwangerschaft in den ersten 3 Monaten
- schwere Diabetes

Diese Auflistung stellt nur einen Auszug der möglichen Kontraindikationen dar und mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie gesund sind, jegliche Anwendungen aus rein präventiven und entspannungsfördernden Gründen und zur Vorbeugung und Verhinderung von Erkrankungen durchführen lassen und Frau Elke Klein von jeglicher Haftung freistellen.

Bitte beachten Sie, dass ich im Zweifelsfall eine Unbedenklichkeitsbescheinigung Ihres Arztes benötige und gegebenenfalls eine Anwendung ablehnen kann.

Alle Anwendungen dienen ausschließlich der Steigerung des Wohlbefindens und werden nicht von der Krankenkasse übernommen.

Der Kunde verpflichtet sich zur Zahlung den Gesamtbetrages der präventiven Anwendung sofort nach Abschluss dieser in bar oder per Karte.

Kunde: _____

Elke Klein: _____

Bad Hersfeld, den _____