



Verbindliche Anmeldung zu den Laufkursen im 1. Halbjahr 2025

- Einsteigerkurs I (ab 31.03.)
- 10 km Kurs (optional Fährturmlauf) (ab 06.01.)
- 10 km Kurs (optional Stadtlauf Trier) (ab 31.03.)
- Halbmarathon Vorbereitung (optional Bonn) (ab 09.01.)
- Halbmarathon Vorbereitung (optional Trier/Hamburg) (ab 02.04.) – **Modul 2**
- Marathon Vorbereitung Frühjahr (optional Hamburg/Düsseldorf) (ab 21.01.)
- Intervalltraining (optional Fährturmlauf) (ab 08.01.) – **Modul 1**
- Intervalltraining (optional Stadtlauf Trier) (ab 10.04.)
- Schnelligkeit kompakt (optional Stadtlauf Trier) (ab 29.04.)
- Technikkurs (28.03./04.04./11.04.)
- Modulkurs „von 10 km zum 1. Marathon“** (optional Köln) (ab 08.01.)

Die Kursgebühr von ..... Euro habe ich

auf das Konto von Volker Dietershagen auf der HypoVereinsbank,  
IBAN: DE42 5852 0086 0002 2034 48 BIC HYVEDEMM437 überwiesen

bar bezahlt

Vorname: .....

Nachname: .....

Straße: .....

PLZ / Ort: ..... / .....

Tel.: ..... Mobil...../.....

E-Mail:.....

Bitte lesen Sie die folgenden Gesundheitsfragen genau durch. Nur eine gewissenhafte Beantwortung erlaubt mir, im Kurs auf Sie persönlich einzugehen und das Kursprogramm entsprechend Ihrer Ziele zu gestalten.

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

Geburtstag ..... Körpergröße (cm) .....

Gewicht (kg) .....

Treiben Sie Sport?  Ja  Nein

Wenn ja, welche Sportart(en): .....

**Bitte Rückseite beachten!**



Fragen zur Abklärung von Bedenken gegen eine Sport-Ausübung:

1. Hat Ihnen jemals ein Arzt gesagt, Sie hätten „etwas am Herzen“ und Ihnen nur unter medizinischer Kontrolle Bewegung und Sport empfohlen?  
 Ja       Nein
2. Hatten Sie im letzten Monat Schmerzen in der Brust in Ruhe oder bei körperlicher Belastung?  
 Ja       Nein
3. Haben Sie Probleme mit der Atmung in Ruhe oder bei körperlicher Belastung?  
 Ja       Nein
4. Sind Sie jemals wegen Schwindel gestürzt oder haben Sie schon jemals das Bewusstsein verloren?  
 Ja       Nein
5. Haben Sie Knochen- oder Gelenksprobleme, die sich unter körperlicher Belastung verschlechtern könnten?  
 Ja       Nein
6. Hat Ihnen jemals ein Arzt ein Medikament gegen hohen Blutdruck oder wegen eines Herzproblems oder Atemproblems verschrieben?  
 Ja       Nein
7. Kennen Sie irgendeinen Grund, warum Sie nicht körperlich / sportlich aktiv sein sollten?  
 Ja       Nein

Wenn Sie eine oder mehrere dieser Fragen mit ja beantwortet haben, suchen Sie bitte Ihren Arzt auf, bevor Sie körperlich / sportlich aktiv werden.

**Der Veranstalter und die Kursleiter übernehmen keine Haftung für Schäden oder Risiken des Teilnehmers im Zusammenhang mit der Teilnahme an der Veranstaltung. Es obliegt dem Teilnehmer, seinen Gesundheitszustand vorher zu überprüfen.**

**Ich nehme auf eigene Gefahr an dem Kurs teil und erkenne hiermit den Haftungsausschluss des Veranstalters und der Kursleiter und deren Vertreter für Schäden jeder Art an.**

.....  
**Ort, Datum, Unterschrift**