



## Trainingsvertrag

Bei Kindern und Jugendlichen, bitte hier den Namen eines gesetzlichen Vertreters z.B. den Eltern angeben:

Herr  Frau  Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Strasse/Nr: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Ärztliche und medizinische Informationen:

Krankheiten/Beschwerden: Ja  Nein  Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_  
 Nehmen Sie Medikamente? Ja  Nein  Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

### Bezugsperson im Notfall:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

### Ich möchte folgendes Abonnement abschliessen:

Boxen Kinder (7-13 Jahre)	12 Monate: CHF 600.00 <input type="checkbox"/>	3 Monate: CHF 200.00 <input type="checkbox"/>
	6 Monate: CHF 350.00 <input type="checkbox"/>	1 Monat: CHF 100.00 <input type="checkbox"/>
Vorname: _____	Name: _____	Geburtsdatum: _____

Boxen Jugend (14-17 Jahre)	12 Monate: CHF 800.00 <input type="checkbox"/>	3 Monate: CHF 300.00 <input type="checkbox"/>
	6 Monate: CHF 500.00 <input type="checkbox"/>	1 Monat: CHF 120.00 <input type="checkbox"/>
Vorname: _____	Name: _____	Geburtsdatum: _____

Boxen Anfänger (ab 18)	12 Monate: CHF 900.00 <input type="checkbox"/>	3 Monate: CHF 400.00 <input type="checkbox"/>
	6 Monate: CHF 600.00 <input type="checkbox"/>	1 Monat: CHF 150.00 <input type="checkbox"/>

**Ich möchte folgendes Abonnement abschliessen:**

Boxen <input type="checkbox"/> Kickboxen <input type="checkbox"/> Spartans Circle Training <input type="checkbox"/> <b>1 mal die Woche</b>	12 Monate: CHF 600.00 <input type="checkbox"/> 6 Monate: CHF 350.00 <input type="checkbox"/>	3 Monate: CHF 200.00 <input type="checkbox"/> 1 Monat: CHF 100.00 <input type="checkbox"/>
---	---	---

Boxen Wettkämpfer (aktive Boxer)	12 Monate: CHF 400.00 <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--

Einzeltraining	CHF 35.00 <input type="checkbox"/>
10-er ABO	CHF 300.00 <input type="checkbox"/>
Personaltraining	CHF 90.00 <input type="checkbox"/>

**Ich bezahle:**

Bar vor Ort       TWINT       Dauerauftrag       Zahlung pro Monat

---

**Wichtig:** Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die **AGB's** (Allgemeine Geschäftsbedingungen), gelesen und verstanden habe und dass mir die **obligatorische Trainingsausrüstung** erklärt.  
Es ist mir auch bekannt, dass sich der Vertrag stillschweigend verlängert, falls ich diesen nicht 30 Tage vor Ablauf kündige. Die Kündigung kann vor Ort aber auch per Mail erfolgen und muss nicht per Einschreiben verschickt werden.

Datum:

Ort:

Unterschrift: