



## Patientenvereinbarung

Ich, ....., bestätige mit meiner Unterschrift den Erhalt des Patienteninformationsblattes und akzeptiere die genannten Bedingungen. Die Einwilligung und Zustimmung der Datenverarbeitung im Rahmen der Physiotherapie (DSGVO 2018) erfolgt freiwillig mit dieser Unterschrift. Die Verwendung der Geräte im Trainingsraum erfolgt auf eigene Gefahr und ist nur nach genauer Instruktion durch Gernot Mayr, MSc. erlaubt. Eigenmächtige Anwendungen entbinden Gernot Mayr, MSc. von jeglicher Haftung.

Steyr, am .....  
(Unterschrift)

---



## Patientenvereinbarung

Ich, ....., bestätige mit meiner Unterschrift den Erhalt des Patienteninformationsblattes und akzeptiere die genannten Bedingungen. Die Einwilligung und Zustimmung der Datenverarbeitung im Rahmen der Physiotherapie (DSGVO 2018) erfolgt freiwillig mit dieser Unterschrift. Die Verwendung der Geräte im Trainingsraum erfolgt auf eigene Gefahr und ist nur nach genauer Instruktion durch Gernot Mayr, MSc. erlaubt. Eigenmächtige Anwendungen entbinden Gernot Mayr, MSc. von jeglicher Haftung.

Steyr, am .....  
(Unterschrift)

---