

# ANMELDEFORMULAR FÜR YOGA - KURSE HATHA YOGA / YOGA NIDRA / MEDITATION / WORKSHOP SPEZIALKURS

- |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kurs "Hatha Yoga / Yoga Nidra"<br><input type="checkbox"/> Kurs „Yoga Nidra“<br><input type="checkbox"/> Kurs „Meditation“<br><input type="checkbox"/> Spezialkurs _____<br><input type="checkbox"/> Workshop _____ | <input type="checkbox"/> Kurs "Yoga in der Schwangerschaft"<br><input type="checkbox"/> Kurs „Yoga zur Rückbildung“<br><input type="checkbox"/> Kurs „Babymassage“<br><input type="checkbox"/> Kurs "Babyyoga" ab 3 Monate<br><input type="checkbox"/> Kurs „Babyyoga“ für Krabblers/Walker<br><input type="checkbox"/> Kurs „Yoga für Kinder“ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Bitte ankreuzen und gewünschter Kursort notieren.

Name, Vorname:

Adresse:

Telefon / E-mail:

Kursbeginn:

SPEZIALKURS/WORKSHOP:

Fragen zum Gesundheitszustand der Kurseilnehmerin / Kursteilnehmer

Leiden Sie an folgenden Erkrankungen?

JA

NEIN

Degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates:

-Bandscheibenvorfälle

-schwere Skoliose

-schwere Kyphose

Endogene Depressionen

Akute Psychosen:

-Dämmerzustände

-Wahnvorstellungen

-Schizophrenie

Epilepsie

Herz-/Kreislaufkrankungen

Andere Erkrankungen? Welche? \_\_\_\_\_

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

## INFORMATIONEN UND KURSBEDINGUNGEN

Wir üben in bequemer Kleidung aus Naturfasern und barfuss / rutschfeste Socken.

Mit Ihrer schriftlichen Anmeldung sind Sie definitiv für die ausgeschriebene Dauer des Kurses angemeldet. Der Kurs ist per Einzahlungsschein / e-banking vor Kursbeginn zu bezahlen oder am ersten Kurstag bar. In einer schwierigen finanziellen Situation können Sie nach Absprache das Kursgeld in Raten bezahlen.

Können Sie an Lektionen nicht teilnehmen wegen Ausfällen Ihrerseits, werden Ihnen die Lektionen nicht gut geschrieben. Fallen Lektionen meinerseits aus, werden diese nachgeholt.

Bei besonderen Situationen: Bei Unfall, schwerer Krankheit, frühzeitige Geburt, so dass Sie nicht bis zur letzten Lektion des Kurses mitmachen können, werden Ihnen diese Lektionen mittels Vorweisen eines Arzzeugnisses (Krankheit/Unfall, Art, Dauer) unbefristet gut geschrieben für einen Kurs Ihrer Wahl des Yoga- Kursangebots.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, das Anmeldeformular wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben und mich an die Kursbedingungen zu halten.

Datum und Unterschrift

Anmeldung einsenden an:

Rita E. Fecker, Schibiweg 5, 6006 Luzern  
www.yogarita.ch

041 910 46 66

[yogarita@bluewin.ch](mailto:yogarita@bluewin.ch)