



Anmeldung: DUF TREISEN - ENTSPANNUNGSMEDITATION

Name, Vorname :

Straße, Hausnummer :

PLZ, Ort :

Telefon:

E-Mail :

Geburtsdatum :

Besteht:

Schwangerschaft Ja Nein

Asthma – Epilepsie? Ja Nein

Hiermit melde ich mich verbindlich für den nachfolgenden Meditationskurs an:

Kursbezeichnung: Duftreisen-Entspannungsmediation

Kurstag:

Dauer: 6 Abende – je 90 Minuten

Termine:

Kosten:

Veranstaltungsort: Praxis – Kerber Krankengymnastik
Gewerbestr. 10, 84098 Hohenthann
Tel.: 08784 – 96 77 71

Kursleitung: Gudrun Atrott-Amann

Mitzubringen sind: Unterlage, Decke, Kissen, bequeme Bekleidung, Socken

Der Kursbeitrag für 6 Abende ist bar bei der Anmeldung zu entrichten.

Die Teilnahmebedingungen zum Kursrücktritt habe ich gelesen und akzeptiert.

Datum:.....

Unterschrift:.....

Teilnahmebedingungen:

Die Anmeldung muss schriftlich erfolgen und ist mit dem ausgefüllten und unterschriebenen Anmeldeformular verbindlich. Der Kursbeitrag ist sofort in bar fällig.

Haftungsausschluss:

Die Entspannungsmeditation kann ohne Verschreibung eines Arztes durchgeführt werden. Es handelt sich hier um eine Dienstleistung, die nur am gesunden Menschen durchgeführt werden darf.

Bestehende Krankheiten sind vor dieser Meditation anzugeben!

Sollten Folgeschäden auftreten, die darauf zurückzuführen sind, dass ein Kunde Ausschlussgründe verschwiegen hat oder ihm diese selbst nicht bekannt und für den Dienstleister nicht erkennbar waren, ist der Dienstleister von der Haftung freigestellt. Die Meditation dient ausschließlich der Entspannung und Prävention und ersetzt NICHT den Besuch beim Arzt, Heilpraktiker, Masseur oder Physiotherapeuten.