

Teilnehmerformular

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße: _____ PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____



Newsletter: Ja Nein

Yoga-Vorkenntnisse: gute mittlere keine

falls ja, welche: _____

Sonst. Sport: _____

Körperliche Beschwerden und Besonderheiten:

Akute Beschwerden: Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Bandscheibenvorfall: Ja Nein

Wenn ja, wann und wo?: _____

Gleitwirbel: Ja Nein

Osteoporose: Ja Nein

Wenn ja: leicht mittel schwer Arzt hat Yoga zugestimmt

Augendruck: Ja Nein

Bluthochdruck: Ja Nein

Operationen: _____ Wann?: _____

Schwangerschaft: Ja Nein

Bemerkungen:

Als Yogaschüler gehe ich grundsätzlich nur an meine individuelle Belastbarkeit und respektiere meine körperlichen Grenzen.

Wie wurdest du auf mich aufmerksam? _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Haftungsausschlusserklärung

Ich erkläre,

dass ich am Yogaunterricht bei „Torsten Acht – Schmerzhilfe&Yoga“ freiwillig, auf eigene Verantwortung und eigenes Risiko teilnehme.

dass ich mich zum Zeitpunkt der Stunde körperlich, geistig und seelisch sportgesund fühle.

Beschwerden jedweder Art oder Unwohlsein, dem Lehrer vor und nötigen Falls unverzüglich während des Unterrichts mit zu teilen.

dass mir bewusst ist, dass das falsche oder unachtsame Ausführen der Übungen gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit haben kann.

dass ich für Sachschäden an mitgebrachten Gegenständen oder Einrichtungsgegenständen selbst hafte.

Ich schließe deshalb alle Haftungsansprüche gegenüber dem Coach/Lehrer, die aus eventuellen gesundheitlich-medizinischen Problemen als Folge des Coachings/Trainings entstehen können, ausdrücklich aus.

Es gelten die AGB's von „Torsten Acht – Schmerzhilfe&Yoga“

Ort / Datum:

Unterschrift Teilnehmer:

Name des Teilnehmers (lesbar):

