

Anmeldeformular und Teilnehmervereinbarung

um am Seminar / einer Awareness Understanding Meditation (AUM) teilzunehmen

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN SCHREIBEN und zur Veranstaltung ausgefüllt mitbringen!

Datum: _____ Ort: _____

AUM-Leiter: _____

Dein Vor- und Nachname: _____

Andere Namen (falls vorhanden): _____

Deine Adresse:

Straße: _____ Haus-Nr.: _____

Postleitzahl: _____ Stadt: _____

E-Mail: _____ Handy: _____

Notfallkontakt:

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr und ich übernehme für mein Handeln während des Seminars die volle Verantwortung. Die Haftung der Seminar-Leitung ist auf grobe Fahrlässigkeit und Vorsatz beschränkt.

Die AUM ist ein intensiver, aktiver Prozess mit körperlicher Bewegung, emotionalem Ausdruck und sozialer Interaktion über einen Zeitraum von 2 ½ Stunden. Aus diesen Gründen ist es wichtig, die folgenden Informationen über deinen Gesundheitszustand zu kennen.

Mit meiner Unterschrift versichere ich,

- alle körperlichen Krankheiten (z.B. Herzkrankheiten, Epilepsie, Diabetes, ansteckende Krankheiten)
- psychische Krankheiten oder einen Verdacht darauf (z.B. Psychose, Depression, Trauma),
- die regelmäßige Einnahme von Medikamenten oder Drogen
- und aktuelle oder zurückliegende Behandlungen in stationärer oder ambulanter Therapie **vor** der Teilnahme am Seminar wahrheitsgetreu angegeben zu haben.

Soweit eine(r) der oben genannten Gesundheitsaspekte bzw. Krankheitsbilder bei dir vorliegen, führe bitte deine Angaben auf der Rückseite dieses Dokumentes handschriftlich in Druckbuchstaben aus.

Ich stimme hiermit zu, die Privatsphäre und Vertraulichkeit aller Informationen bezüglich Identität, Name, Adresse, Fotos, Geschichte und Verhalten anderer Personen, die ich während des Seminars treffe oder beobachte, zu respektieren und zu wahren. Ich verpflichte mich, keine derartigen Informationen offenzulegen oder zu veröffentlichen, es sei denn, ich habe die ausdrückliche vorherige schriftliche Zustimmung der betroffenen Person(en) eingeholt.

Die Entscheidung über deine Teilnahme liegt ganz im Ermessen des Leiters. Ich bestätige, dass meine Seminar-Teilnahme von der Einhaltung der Hausordnung oder der Satzung abhängig ist, die am Veranstaltungsort ausliegt. In jedem Fall gelten an allen Veranstaltungsorten folgende Regeln:

- a. Keine körperliche Gewalt gegen sich selbst, andere oder Eigentum.
- b. Kein Besitz oder Konsum illegaler Substanzen.

Ich (Vor- und Nachname) _____

bin mir der oben genannten Bedingungen voll bewusst und stimme zu, diese einzuhalten.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich möchte von der Seminarleitung nach der Veranstaltung unter der Telefon-Nummer _____ für Fragen / Feedback oder eine Nachbetreuung kontaktiert werden. Bitte ankreuzen: JA NEIN