

## **Verbindliche Anmeldung zum Kurs:**

### **Autogenes Training**

**Name:** \_\_\_\_\_

**Nachname:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**PLZ und Ort:** \_\_\_\_\_

**Telefon / Mobil:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Kursbeginn:** **um 19:00 Uhr.**

Die Kursgebühr in Höhe von 120.- Euro werde ich zum Beginn des Kurses mitbringen.

Termine, die von Seiten des / der KursteilnehmerIn NICHT wahrgenommen werden können, werden nicht nachgeholt.

Für ausgefallene Kurstermine, seitens der Kursleitung, werden Nachholtermine vereinbart.

Dieser Kurs ist KEIN Ersatz für eine medizinische oder psychotherapeutische Behandlung. Sollten Sie körperlich oder seelisch nicht voll belastbar sein, oder unter medikamentöser Behandlung stehen, klären Sie bitte vorher mit Ihrem Arzt oder Therapeuten, ob Ihre Teilnahme an diesem Kurs sinnvoll erscheint und informieren Sie die Kursleitung zu Beginn des Kurses.

Ich bestätige, dass ich nicht an Epilepsie erkrankt bin und auch keine Herzerkrankungen habe.

Vielen Dank !

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Datenschutzinformationen:**

Ihre Daten unterliegen der Schweigepflicht und werden nicht an Dritte weitergegeben, sie werden bei mir gespeichert, bis die Behandlung abgeschlossen ist, danach besteht eine gesetzliche Aufbewahrungspflicht von 10 Jahren.

Nach den 10 Jahren werden die Daten ordnungsgemäß entsorgt.

Ich bin mit dem Verbleib meiner Daten einverstanden:

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_