

ANMELDEFORMULAR

‘Psychic Massage’ Einführungsseminar mit Jitendra Savjani und Eva Tychota, www.soma-life.eu

Seminar Datum: _____ Ort: _____

Preis: 195,- €

Name: Herr/Frau _____

Beruf: _____ Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Email: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Wie haben Sie von unserem Seminar gehört? _____

Körperliche Einschränkungen: _____

Nehmen Sie zurzeit Medikamente ein? Wenn ja, welche?

Kontaktperson und Tel/Mobil Nr. im Notfall: _____

Teilnahmebedingungen:

1. Ich erkläre, dass ich freiwillig und in voller eigener Verantwortung an diesem Seminar teilnehme. Mir ist bewusst, dass das angebotene Seminar keine ärztliche Hilfe im klassischen medizinischen Sinne darstellt.
2. Ich erkläre hiermit, dass ich an keiner geistigen oder seelisch bedingten Krankheit, die meine Teilnahme in irgendeiner Weise gefährlich machen, leide.
3. Mir ist bewusst, dass die Seminarleiter nicht notwendigerweise eine medizinische oder therapeutische Ausbildung im klassischen Sinne haben. Ich stelle hiermit die verantwortlichen Seminarleiter sowie ihre Assistenten von allen Ansprüchen wegen Schäden materieller oder immaterieller Art frei.

Datum: Unterschrift:

Bitte Anmeldung schicken an: Soma-life Gesundheitspraxis, Eva Tychota, Nettelbeckstr. 1, 50733 Köln, Tel: 0221 – 5109262
www.soma-life.eu