

Verbindliche Anmeldung zum „Fasten für Gesunde“2023

(Anmeldung bitte vollständig ausfüllen!)

Name:.....Vorname:.....

Anschrift:.....

Telefonnummer:e-Mail:.....

Geburtsdatum:.....

Termin Fastenwoche:.....Ausweichtermin möglich? Ja/Nein

Einzelzimmer erwünscht: Ja / Nein Bemerkungen:.....

Fastenverpflegung:

Gemüsesaftfasten

Kosten: Seminargebühr, Unterkunft und Fastenverpflegung 598,-€ im DZ und 689,-€ im EZ beinhaltet die Übernachtung, die Betreuung durch eine ausgebildete Fastenleiterin, die gebuchte Verpflegung, Getränke, Ausleitungsmittel und unterstützende Maßnahmen sowie das gesamte Fastenprogramm.

Zahlungs-und Teilnahmebedingungen

- 1.Rücksendung des Anmeldeformulars sowie des Gesundheitsfragebogens
- 2.Erhalt einer Anmeldebestätigung sowie der Rechnung

Rücktritt und Rückzahlungen:

Bis 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn ist ein kostenfreier Rücktritt möglich.

Datum und Unterschrift

Gesundheits-Fragebogen

Name:Vorname:Geburtsdatum:.....

Bitte zutreffendes unterstreichen und/oder benennen!

Körpergröße/Gewicht:.....

Hast Du schon einmal gefastet? Ja/Nein
Wenn ja, gab es Besonderheiten? Welche?

Nimmst Du regelmäßig vom Arzt verordnete Medikamente ein? Ja/Nein
Wenn Ja, welche? Wogegen?

Herzerkrankungen Ja/Nein
(Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzrhythmusstörungen, Atemnot beim Treppensteigen, Herzmuskelentzündung)

Kreislauf-und Gefäßerkrankungen Ja/Nein
(Durchblutungsstörungen, zu hoher oder zu niedriger Blutdruck, Krampfadern, Thrombosen)
Wie hoch ist Ihr Blutdruck in etwa?

Lungen-und Atemwegserkrankungen (Asthma) Ja/Nein

Erkrankungen des Verdauungstraktes, Lebererkrankungen, Ja/Nein
Nieren-und Harnwegserkrankungen, Ja/Nein
Stoffwechselerkrankungen (Diabetes) Ja/Nein
Schilddrüsenerkrankungen, Ja/Nein
Augenerkrankungen, Ja/Nein
Gicht (Harnsäurespiegel) Ja/Nein

Nervenleiden (Epilepsie, Lähmungen) Ja/Nein Wenn Ja, welche:

Gemütsleiden(Depressionen, Psychosen, Neurosen, Essstörungen)
Wenn ja, welche und wann:

Erkrankungen des Skelettsystems Ja/Nein
(Wirbelsäulenerkrankungen, Gelenkerkrankungen)Allergien,

Nahrungsmittelunverträglichkeiten Ja/Nein

Sonstige, nicht aufgeführte Erkrankungen und Besonderheiten

Jeder Teilnehmer trägt während der Fastenwoche die volle Verantwortung für sich selbst. Der Veranstalter haftet nicht für eventuelle Erkrankungen, Schäden oder Verletzungen. Bei bestehenden Vorerkrankungen wird die Zustimmung des Hausarztes erbeten.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift