

# Anmeldeformular SAGE Institut

*bitte das Formular vollständig und in leserlichen Druckbuchstaben ausfüllen, Danke!*

**Vor- und Nachname:** \_\_\_\_\_

**Adresse (Straße, PLZ, Stadt):** \_\_\_\_\_

**Telefon und Email: Tel.:** \_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_

**Geschlecht/Alter:** M  W  **Alter:** \_\_\_\_\_

**Beruf/Tätigkeit:** \_\_\_\_\_

**Kontaktperson für Notfälle  
(Name und Telefon):** \_\_\_\_\_

**Kurszeitraum und Ort:** \_\_\_\_\_

**Wie haben Sie von dem Kurs  
erfahren?:** \_\_\_\_\_

**Beschreiben Sie bitte kurz Ihre  
Vorerfahrungen mit Meditation  
und anderen „Body-Mind-  
Praktiken“ sowie Lehrer:** \_\_\_\_\_

**Wie oft meditieren Sie und mit  
welcher Methode?:** \_\_\_\_\_

**Leiden Sie unter einer  
Erkrankung (physisch/  
psychisch)? Wenn ja, welche?:** \_\_\_\_\_

**Nehmen Sie regelmäßig  
Medikamente ein?/ Welche?:** \_\_\_\_\_

**Rauchen Sie?  
Wenn ja, wie häufig?:** \_\_\_\_\_

## **Einverständniserklärung:**

- Hiermit melde ich mich verbindlich für den Kurs an.
- Ich habe die Informationen für Kursteilnehmer gelesen und werde folgende Regeln einhalten: edle Stille, kein Alkoholkonsum, Tabakkonsum nur nach vorheriger Absprache.
- Ich übernehme die volle Verantwortung für Verletzungen oder Unfälle, die mir während des Aufenthaltes wiederfahren.

**Datum und Unterschrift:** \_\_\_\_\_

**Ja, ich möchte gerne in den vierteljährlichen Emailverteiler  
von SAGE aufgenommen werden:**

## **Allgemeine Hinweise zum Datenschutz**

Alle Angaben von Ihnen werden vertraulich behandelt und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Informationen dienen der Vorbereitung durch die Kursleitung und zur Einschätzung gesundheitlicher Voraussetzungen der Teilnehmer.