



**Anmeldung zum Kurs „Burnout Prävention Woche “
im GINKGO MARE Bio-Hotel**

Kurs Datum:

Hiermit melde ich mich verbindlich an:

Name.....Vorname.....

Straße.....PLZ.....Ort.....

Telefon....., Handy.....

email.....Geb.Datum.....

- Ich nehme ein Einzelzimmer
- Ich nehme ein Doppelzimmer, zusammen mit.....
- Ich teile mir ein 2-Bett-Zimmer einer mir noch nicht bekannten Person gleichem Geschlecht
- Ich nehme ein Doppelzimmer als Einzelzimmer

Alle Preise verstehen sich pro Person für 7 Übernachtungen incl. Halbpension und Kursgebühr.
Weitere Anwendungen, und Kurtaxe werden extra berechnet.

Teilnahmebedingung:

Nach Eingang der schriftlichen Bestätigung ist die Anmeldung verbindlich.

Rücktritt der Teilnehmer

Der Rücktritt muss schriftlich erfolgen. Folgende Kosten werden fällig: bis zum 30. Tag vor Kursbeginn € 25,00, bis zum 14. Tag vor Kursbeginn 40 % der Gesamtkosten, bis zum 7. Tag vor Kursbeginn 50 % der Gesamtkosten. Bei Nichterscheinen oder bei Abbruch des Kurses werden 100% der Kursgebühr und 80 % der Unterkunftskosten fällig. Bei Stellen einer geeigneten Ersatzperson entstehen keine weiteren Kosten.

Rücktritt durch Veranstalter

Bei Nichterreichen der Mindestteilnehmerzahl kann der Kurs bis zu 10 Tag vor Beginn abgesagt werden. Den Teilnehmern wird ein Ersatztermin angeboten.

Haftung

Hiermit erkläre ich, dass ich mich für gesund halte und freiwillig und in eigener Verantwortung an diesem Kurs teilnehme. Voraussetzung für die Teilnahme ist der ausgefüllte Gesundheitsfragebogen. Die Teilnahmebedingungen sind bekannt und werden anerkannt.

Datum.....Unterschrift.....



Gesundheitsfragebogen Burnout Woche

Name:

Vorname:.....

Geburtsdatum:

Beruf:

Gewicht: Kg. Größe:cm.

Chronische Erkrankungen:

Migräne Bluthochdruck Schlafstörungen Adipositas Tinnitus

Allergien Essstörungen Wirbelsäulenerkrankungen (z.B. Bandscheibenvorfall, etc.)

Sucht:

Bitte nur ankreuzen falls zutreffend.

Akute Erkrankungen

.....
.....
.....

Welche Erwartungen haben Sie an diese Woche?

.....
.....

Welche Befürchtungen haben Sie vor diese Woche?

.....
.....

Wünschen Sie eine Stoffwechselanalyse und Ernährungsberatung? (Aufpreis)

Datum:.....

Unterschrift:.....