

My Yoga Garden

Namasté

Herzlichen Dank für dein Interesse an meinem Studio. Mir ist es wichtig, individualisierten und achtsamen Yoga zu praktizieren. Daher bitte ich dich, dieses Anmeldeformular auszufüllen und vor deinem ersten Besuch vorab zurückzumailen. Diese Daten dienen ausschliesslich der Erhebung deines Gesundheitszustandes und fallen unter die Schweigepflicht. Vielen Dank fürs Ausfüllen!

Name, Vorname:

Adresse:

Beruf:

Geb.-Datum:

Kontakt (Mail, Handy):

Hast du schon Yoga gemacht? Falls ja, wann, wie lange und welche Stilrichtung?

ja...

nein

Was wünschst/erhoffst du dir vom Yogaunterricht?

Bist du zurzeit in ärztlicher Behandlung und falls ja, weshalb?

ja...

nein

Hattest du einmal eine Netzhautablösung, hohem Augendruck oder leidest du an grauem Star?

ja

nein

Wie stressig ist dein Leben auf der Skala von 1 (=niedrig) bis 10 (=sehr hoch)?

...

Wie beurteilst du deine Schlafqualität?

gut-sehr gut mittel-schwankend schlecht-sehr schlecht

T 079 290 79 491

M mail@my-yoga-garden.ch

Claudia Landolt Starck

www.my-yoga-garden.ch

My Yoga Garden

Fühlst du dich manchmal erschöpft?

- ja...
- nein

Wurde bei dir von einem Arzt jemals eine Wirbelsäulen-Instabilität (z.B. Bandscheibenvorfall, Skoliose) festgestellt?

Hast du Gelenksprobleme (z.B. Arthrose, Arthritis)?

- ja....
- nein

Besteht derzeit eine Schwangerschaft oder hast du kürzlich geboren?

- ja – SSW, ET, Geb.-datum
- nein

Leidest du unter Schmerzzuständen?

- ja....
- nein

Besteht eine Schilddrüsenfehlfunktion (Über- oder Unterfunktion)?

- ja....
- nein

Wurde dir jemals gesagt, du hättest „etwas am Herzen“ und dir Bewegung und Sport unter medizinischer Kontrolle empfohlen?

- ja...
- nein

Hast du bei körperlicher Belastung Brustschmerzen?

- ja..
- nein

Hast du im Verlaufe der letzten 30 Tage Brustschmerzen gehabt?

- ja...
- nein

My Yoga Garden

Hast du schon mal das Bewusstsein verloren oder wegen Schwindel gestürzt?

- ja....
- nein

Hat dir jemals ein Arzt ein Medikament gegen hohen Blutdruck oder wegen eines Herzproblems verschrieben?

- ja...
- nein

Nimmst du zurzeit andere Medikamente ein?

- ja...
- nein

Leidest du an Problemen der Atemwege? Wenn ja, welche:

- Bronchitis
- (Leistungs)Asthma
- Andere....

Falls du mindestens eine der oben genannten Fragen mit „Ja“ beantwortet hast:

Kannst du trotzdem ohne zusätzliches Risiko trainieren?

- Ja, ich habe die entsprechenden Abklärungen bei meinem Hausarzt getroffen. Eine Abklärung ist aus meiner Sicht nicht nötig.

Möchtest du eine Quittung deines Yoga-Abos für die Krankenkasse ? Falls ja, bitte Name der Krankenkasse (Zusatzversicherung) sowie Versichertennummer hier notieren:

Unsere AGB sind verbindlich und online einsehbar (http://my_yoga_garden.ch/agb).

My Yoga Garden übernimmt keinerlei Haftung. Die Versicherung ist Sache des Teilnehmers. Bitte melde der Lehrerin jeweils vor der Stunde allfällige Beschwerden / Verletzungen.

- Ich habe die AGB und das Anmeldeformular zu Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Ort/Datum:

Unterschrift:

My Yoga Garden

T 079 290 79 491
M mail@my-yoga-garden.ch

Claudia Landolt Starck
www.my-yoga-garden.ch