

## Einverständniserklärung und Haftungsausschluss

Name: .....

Ort/Datum: .....

Ich willige hiermit ein,

bei Herrn/Frau .....

an einem Entspannungstraining für Menschen mit Herz-/Kreislaufproblemen teilzunehmen.

Ich habe meinen Arzt über eine Teilnahme an diesem Kurs informiert:

Zutreffendes bitte unterstreichen:    ja    nein

Ich wurde darüber informiert, dass diese Maßnahme keine schulmedizinische ärztliche Behandlung ersetzt.

Es werden ausschließlich Elemente und Übungen aus dem Entspannungs-Yoga verwendet.

Die Verantwortlichkeit der Ausführung obliegt dem Klienten/der Klientin.

**Eine rechtliche Haftung des Yoga-Unterrichtenden ist hiermit ausgeschlossen.**

Das Entspannungstraining stellt eine ganzheitliche und beruhigende Übungsweise dar.

Es besteht aus leichten Körper-, Atem- und Meditationsübungen, sowie geistiger Reflektion und Besinnungstexten. Die Übungen dienen der allgemeinen Beweglichkeit, der Verbesserung der Haltung, der Vertiefung der Atmung, der Entwicklung von Sensibilisierung, Achtsamkeit und Bewusstheit, der Stressreduktion, der Entspannung und Erfrischung, sowie der Anhebung des allgemeinen Energielevels und der Aktivierung der Selbstheilungskräfte.

Eine Wirkung der Übungen kann nur bei regelmäßiger Wiederholung, am besten täglich, erreicht werden.

Eine ärztliche Diagnosestellung findet nicht statt. Ein Heilversprechen wird nicht gegeben.

Ich verpflichte mich, den Yoga-Unterrichtenden über meine körperlichen und psychischen Beschwerden zu unterrichten.

Meine aktuellen Beschwerden sind: (Bitte unterstreichen)

Hoher Blutdruck:      Werte bekannt? .....

Herz-/Kreislaufprobleme: Welcher Art? - Bitte beschreiben:

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

Sonstige Probleme:

Rückenbeschwerden  
Osteoporose  
Diabetes

Gelenksbeschwerden  
Gicht  
Asthma

Arthrose  
Krebs

Infektionskrankheiten, welche: .....

Sonstige Erkrankungen: .....

.....

Es wird darauf hingewiesen, dass es wichtig ist, etwaige Unbehaglichkeiten oder Schmerzen in den Übungen dem Yoga-Unterrichtenden unverzüglich mitzuteilen.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift meine Einwilligung, den Haftungsausschluss und die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Eine Kopie dieses Schreibens habe ich erhalten.

Unterschrift des Klienten/der Klientin

.....