

ADATLAP

Ezek az információk az óra megtervezéséhez és a te biztonságos gyakorlásodhoz lényegesek számunkra.
A megadott adatokat teljes diszkrécióval kezeljük.

Név:, Lakcím:

Telefonszám:, E-mail cím:

Születési év:, Foglalkozásod típusa (ülő/álló/sokat mozgó/stb):

Probléma esetén értesítendő személy neve:, Telefonszáma:

Korábbi betegségek, műtétek (pl. keringési, diabétesz, mozgásszervi, tüdő, egyéb belső szervi, műtétek, pszichés stb). Közölj bármit, amit fontosnak tartasz:

Jelenlegi betegségek:

Állsz-e jelenleg orvosi kezelés alatt? Ha igen, milyen jellegű:

Milyen gyógyszert szedsz? Annak esetleges mellékhatásai:

Végzel-e egyéb sporttevékenységet? Ha igen, milyen jellegűt és milyen rendszerességgel?

Jógáztál-e már korábban? Ha igen, milyen rendszerességgel, mennyi ideje?

Kérlek, írd le, mi a célod a jóga gyakorlásával:

Húzd alá azokat a napokat, amikor biztosan **NEM** tudsz jönni jógázni:

Hétfő

Kedd

Szerda

Csütörtök

Péntek

Nyilatkozat:

Felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a jóga foglalkozásokon önszántamból és saját felelősségemre veszek részt. Mindennemű betegség meglétéről az óra vezetőjét tájékoztatom. Adataimat önként adtam meg, az általam megadott adatok a valóságnak megfelelnek, ha bármilyen változás áll be a megadott adatokban, azt közlöm az oktatóval. Engedélyezem, hogy a Jóga-Siófok oktatói a fent megadott adataimat elektronikusan tárolják, melyet harmadik félnek csak írásos beleegyezéssel adnak ki.

Tudomásul veszem, hogy a jógaórák ideje alatt bekövetkezett bármilyen személyi sérülésemért magam vagyok a felelős. Bármely betegségem fennállása esetén a jógaoktatót tájékoztattam és orvosom jóváhagyását kértem.

Dátum:

Jelentkező aláírása