



Yoga at EMU

Jessica Carpenter Friedrichstr. 50 90408 Nürnberg Tel. mobil: 0178/8713866

E-mail: irishpeachyogi@gmail.com www.emu-sprachschule.de

Anmeldung zum Kurs „Yoga with Jessica“

Herr/Frau (Familienname, Vorname).....

Anschrift..... PLZ.....

Telefon Tel. mobil

E-Mail

Unterrichtsadresse: **EMU Sprachschule** Friedrichstr. 50 90408 Nürnberg

Unterrichtszeit: Mondays 18:30-19:45 Uhr

Kursleitung: Jessica Carpenter, zertifizierte und erfahrene Yoga Lehrerin

Kursbeginn: 13.2.23

Kein Unterricht während der Schulferien

Kursgebühr: 120 € Parents of EMU (8 x 75 Minuten)

140 € Normal (8 x 75 Minuten)

Hiermit melde ich mich rechtsverbindlich für obigen Kurs an.

Die Kursgebühr muss eine Woche vor Kursbeginn überweisen werden.

(IBAN finden Sie unten)

.....
X Datum/Unterschrift Vertragsnehmer/Vertragsnehmerin.

Hinweis: Etwaige aufgrund von Krankheit der Kursleitung entfallene Stunden werden nachgeholt. Für vom Vertragsnehmer/Vertragsnehmerin versäumte Stunden kann leider kein Ausgleich erfolgen.



Yoga at EMU

Jessica Carpenter Friedrichstr. 50 90408 Nürnberg Tel. mobil: 0178/8713866

E-mail: irishpeachyogi@gmail.com www.emu-sprachschule.de

Liability Waiver (Für Deutsch siehe unten)

By signing this waiver, I agree and understand the following:

If at any time during the session, you feel discomfort or strain, gently come out of the posture.

You may rest at any time during the class.

It is Important in Yoga that you listen to your body and respect its limits on any given day.

I, the undersigned, understand that Yoga is not a substitute for Medical Attention, Examination, Diagnosis or Treatment. I should consult my Doctor prior to beginning any program, including Yoga for my overall wellbeing.

I recognize that it is my responsibility to notify the Instructor of any serious illness or injury before the Yoga Session. I will not perform any postures to the extent of strain or pain.

I accept that neither the instructor, nor the facility is liable for any Injury, or Damages, to person or property, resulting from participating in these sessions.

By signing this form, I hereby represent and warrant that I am physically fit and capable to participate for yoga classes, workshop, or activities. I agree and legally bind myself, with full understanding to the contents and meaning of the provisions above. I declare that I am over 18 years of age and fully capable in giving my consent.

Date _____

Signature _____



Yoga at EMU

Jessica Carpenter Friedrichstr. 50 90408 Nürnberg Tel. mobil: 0178/8713866

E-mail: irishpeachyogi@gmail.com www.emu-sprachschule.de

Haftungsverzichtserklärung:

Mit der Unterzeichnung dieser Verzichtserklärung erkläre ich mich mit den folgenden Punkten einverstanden und verstehe diese:

Wenn Sie zu irgendeinem Zeitpunkt während der Sitzung Unbehagen oder Anspannung verspüren, kommen Sie sanft aus der Haltung heraus.

Sie können sich während der Stunde jederzeit ausruhen.

Im Yoga ist es wichtig, dass du auf deinen Körper hörst und seine Grenzen an einem bestimmten Tag respektierst.

Ich, der/die Unterzeichnende, verstehe, dass Yoga kein Ersatz für ärztliche Betreuung, Untersuchung, Diagnose oder Behandlung ist. Ich sollte meinen Arzt konsultieren, bevor ich ein Programm beginne, einschließlich Yoga für mein allgemeines Wohlbefinden.

Ich erkenne an, dass es in meiner Verantwortung liegt, den Yogalehrer vor der Yogastunde über jede ernsthafte Krankheit oder Verletzung zu informieren. Ich werde keine Körperhaltungen ausführen, die mich überfordern oder Schmerzen verursachen.

Ich akzeptiere, dass weder der Lehrer noch die Einrichtung für Verletzungen oder Schäden an Personen oder Eigentum haftet, die aus der Teilnahme an diesen Sitzungen resultieren.

Mit der Unterzeichnung dieses Formulars versichere ich, dass ich körperlich fit und in der Lage bin, an den Yogakursen, Workshops oder Aktivitäten teilzunehmen. Ich stimme zu und verpflichte mich rechtlich, mit vollem Verständnis für den Inhalt und die Bedeutung der obigen Bestimmungen. Ich erkläre, dass ich über 18 Jahre alt und in der Lage bin, meine Zustimmung zu geben.

Datum _____

Unterschrift _____