

Sayagyi U Ba Khin Gesellschaft Schweiz



Bitte einsenden an: Eugen Jung, Abendstrasse 30/119, CH-3018 Bern, Mail: eugen.jung@gmx.ch

Ich möchte am Vipassana-Meditationskurs vom _____ bis _____ teilnehmen.

Vorname: _____ Name: _____ M W

Strasse, PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Mobile: _____

E-Mail: _____ Beruf: _____

Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____

Sprache/n: _____ Datum: _____

Wie haben Sie von dieser Meditation gehört?

Nahmen Sie bereits an Kursen in der Tradition von Sayagyi U Ba Khin teil? Ja Nein
Wenn ja, wann und wo mit welchem Lehrer: _____

Praktizieren Sie andere Techniken? Ja Nein
Wenn ja, welche: _____

Sind Sie gegenwärtig in guter körperlicher und psychischer Verfassung? Ja Nein
Falls nicht, warum nicht: _____

Sind Sie zurzeit in ärztlicher Behandlung oder müssen Sie während des Kurses Medikamente einnehmen? Ja Nein
Wenn ja, welche: _____

Haben Sie in der Vergangenheit unter schwerwiegenden körperlichen oder geistigen Krankheiten gelitten? Ja Nein
Wenn ja, an welchen: _____

Haben oder hatten Sie Alkohol- oder Drogenprobleme? Ja Nein
Wenn ja, welche: _____

Haben Sie irgendwelche Allergien oder Lebensmittelunverträglichkeiten? Ja Nein
Wenn ja, welche: _____

Weitere Bemerkungen: _____

Falls Sie trotz Ihrer Anmeldung verhindert sind, an diesem Kurs teilzunehmen, bitten wir Sie, uns dies umgehend mitzuteilen.

Alle Angaben sind vertraulich und ausschliesslich für den Meditationslehrer bestimmt. Auf Wunsch erhalten Sie dieses Formular am Kursende zurück. Nicht abgeholte Formulare werden vernichtet, eine Archivierung findet nicht statt. Wir notieren Ihre Adresse um Ihnen den Newsletter und Informationen über künftige Kurse zuzusenden.