

# Anmeldung zum individuellen FASTENWANDERN



Unterkunft: \_\_\_\_\_ Zeitraum: \_\_\_\_\_

Ort, Straße: \_\_\_\_\_

Ich melde mich zum individuellen Fasten mit Wandern / Nordic Walking an, das von der Fastenleiterin Gesine Meier geleitet wird. Die Fasteninformation mit Checkliste habe ich erhalten. Ich werde mich an die mündlichen und schriftlichen Empfehlungen strikt halten und sofort mit der Fastenleiterin Kontakt aufnehmen, wenn ich Schwierigkeiten habe. Ich stelle keine Ansprüche an die Fastenleiterin bei evtl. auftretenden Schäden (Körper, Eigentum) bzw. Unfällen.

## Hier meine persönlichen Daten:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtstag \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_ Erstfaster  JA  NEIN

Größe \_\_\_\_\_ Gewicht \_\_\_\_\_ BMI \_\_\_\_\_ (wird ausgefüllt)

Anreise mit:  PKW  Bahn  bitte vom Bahnhof abholen  eigenen Nordic Walking-Stöcken

## Meine derzeitigen Gewohnheiten bei den Genussmitteln:

Kaffee \_\_\_\_\_ Tee \_\_\_\_\_ Rauchen \_\_\_\_\_

Alkohol \_\_\_\_\_ Drogen \_\_\_\_\_

## WARUM wollen Sie fasten – was ist Ihr Ziel?

---

---

WIE haben Sie bereits gefastet? Art des Fastens, wie oft, wann letztes Fasten, welche Erfahrungen

---

---

Ich bin in ärztlicher, psychologischer oder psychotherapeutischer Behandlung.  NEIN  JA

Warum? Welche Medikamente nehmen Sie?

---

---

Ich hatte / habe folgende Krankheiten / Befindlichkeitsstörungen (z.B. Migräne, Allergien, Gelenke, Haut, empfindlichen Magen):

---

---

Ort, Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_