



Anmeldeformular und Haftungsausschluss (auf der 2. Seite)

Name der Mutter		Ich wünsche mir für den Kurs...
Straße		
PLZ, Wohnort		
Telefon/Handy		
E-Mail		
Geburtsdatum		
Beruf		
FrauenärztIn u. Hebamme		Der Kurs war für mich erfolgreich, wenn...
Anzahl bisheriger Geburten		
Geplante Geburtsstätte		
Erwarteter Geburtstermin		
Name von Vater/Geburtsbegl.		
Telefon/Handy		
E-Mail		
Beruf		

Die HypnoBirthing Kurse finden ab drei Anmeldungen statt. Liegen drei Anmeldungen vor, werden Kursbestätigung und Rechnung versendet. Der Kurs besteht aus 4 Terminen à 3 Stunden, die in der Regel wöchentlich stattfinden. Die genauen Kursdaten werden mit der Kursbestätigung versendet. Eine Anmeldung bezieht sich auf eine Schwangere, mit oder ohne GeburtsbegleiterIn. Die Kursgebühr deckt die Kursteilnahme für beide, sowie die Kursmaterialien (Buch mit CD, Audio-Download, Begleitordner) und die telefonische Beratung bis zur Geburt. Mit Erhalt der Rechnung wird eine Anzahlung in Höhe von 160€ sofort fällig. Nach Eingang der Anzahlung werden das Buch 'HypnoBirthing. Die Mongan Methode' mit CD sowie Download-Anleitung und Code für Geburtsaffirmationen und Regenbogenentspannung versendet. Der Restbetrag ist bis 14 Tage vor Beginn des Kurses zu zahlen. Bei Absagen von Seiten der Kursteilnehmer vor Beginn eines Kurses können Anzahlungen nur bis 14 Tage vor Beginn erstattet werden. Es werden in jedem Fall 60€ als Bearbeitungsgebühr einbehalten. Bei Absagen von Kursteilnehmern während des laufenden Kurses liegt es im Ermessen der Kursleiterin, Teile der Kursgebühr zu erstatten. Bei Absagen eines Kurses oder Termins von Seiten der Kursleiterin, wird dieser in einem angemessenen Zeitraum nachgeholt. Sollte dieses nicht möglich sein, wird sie sich um Ersatz durch eine HypnoBirthing Kollegin bemühen.

Hiermit melde ich mich verbindlich zum HypnoBirthing Gruppenkurs an.

Dieser beginnt am _____ o im Seminarraum Jevenstedter Straße 80.

o im Yogastudio in Blankenese (Erik-Blumenfeld-Platz 27).

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Anmeldung und Haftungsausschluss bitte jeweils unterschrieben per Post/Fax/eingescannt per E-Mail an:

Gute Geburt Nina Paege, Jevenstedter Straße 80, 22547 Hamburg

Tel. 040 / 94 77 60 33 Fax. 040 / 30 89 51 76, info@gutegeburt.de , www.gutegeburt.de

Bankverbindung: Nina Paege IBAN: DE35 7601 0085 0743 5618 54, BIC: PBNKDEFF, Postbank Nürnberg

Bei Überweisung bitte immer den **Namen der Mutter** und die **Rechnungsnummer** angeben.



Haftungsausschluss

Ich, _____, und mein/e Geburtsbegleiter/in _____ bestätigen hiermit, dass wir uns für den **HypnoBirthing**-Kurs bei Nina Paege zur Vorbereitung auf die Geburt aus freien Stücken anmelden mit dem Verständnis, dass dieser Kurs dazu dient, uns beizubringen, unsere eigenen Fähigkeiten einzusetzen, um uns selbst in einen Zustand der Entspannung zu versetzen (Selbsthypnose).

Bei manchen psychischen Erkrankungen sowie bei Epilepsie sollte Hypnose nur nach Rücksprache mit Arzt oder Psychotherapeut angewendet werden. Sollte einer von uns innerhalb der letzten sechs Monate aus diesen Gründen bei einem Arzt oder Psychotherapeut in Behandlung gewesen oder Epileptiker/in sein, bestätigen wir hiermit, dass der behandelnde Arzt bzw. Psychotherapeut über die Teilnahme am HypnoBirthing Kurs informiert ist und die Hypnose und Selbsthypnose als für mich/ meine/n Geburtsbegleiter/in geeignet bestätigt hat. Die schriftliche Bestätigung liegt bei.

Wir verstehen auch, dass der Inhalt dieses Unterrichts in keinsten Weise eine ärztliche Empfehlung, Verordnung oder eine Form der Therapie ist. Wir sind uns bewusst, dass wir bei gesundheitlichen Fragen betreffend der Schwangerschaft oder der Geburt einen Arzt, eine Hebamme oder eine andere qualifizierte Fachperson aufsuchen müssen.

Ebenso ist uns bewusst, dass **HypnoBirthing** uns kein bestimmtes Geburtserlebnis garantieren kann, da der Verlauf einer Geburt von vielen Faktoren abhängt.

Wir verpflichten uns deshalb, weder die **HypnoBirthing Kursleiterin**, die **HypnoBirthing Gesellschaft Europa (HBGE)**, deren Inhaber, noch dessen Vertreter in irgendeiner Weise für mögliche Komplikationen, die im Laufe der Schwangerschaft oder während der Geburt auftreten können, verantwortlich zu machen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personen- und gesundheitsbezogenen Daten zur optimalen, individuellen Betreuung und Beratung von Nina Paege abgefragt, verarbeitet und gespeichert werden. Meine Daten werden nicht an Dritte weiter gegeben und zehn Jahre sicher und für Dritte unzugänglich verwahrt.

Ort, Datum, Unterschrift der Mutter

Ort, Datum, Unterschrift des Geburtsbegleiters