



Anmeldung

Kurs:

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ, Wohnort:

Tel. fixnet:

Mobile:

e-mail:

Geburtsdatum:

Datum:

Unterschrift:

Fragen zum Gesundheitszustand

Die Angaben dienen Ihrer eigenen Sicherheit und werden vertraulich behandelt.

Herz und Kreislauf (Blutdruck, Varizen)

Lungen und Atmung

Verdauung (Magen, Leber etc.)

Wirbelsäule (Bandscheiben, Schleudertrauma, usw.)

Gelenke (Arthrosen, Verletzungen usw.)

Psychische Leiden (Schlafstörungen, Depressionen usw.)

Nehmen Sie z.Z. **Medikamente** und falls ja, wofür?

Senden Sie die Anmeldung bitte an: **Shantam E. Fuchs, Auf der Wacht 4, 4104 Oberwil, info@purusha.ch**