

Stammdatenblatt

per Postweg oder per Fax an:
Kloster Pernegg, 3753 Pernegg 1
info@klosterpernegg.at oder Fax 02913/614-300

Kurstermin: _____
Kursleiter: _____
Ihr Fastenziel: _____

Angaben zur Person

Vor-/Zuname: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Telefon: _____
Geb. am: _____
Beruf: _____

Fastenerfahrung

nein ja, _____ Mal, max. _____ Tage pro Kurs
Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg

Wenn Sie regelmäßig Medikamente einnehmen, wenden Sie sich bitte vor Kursbeginn an Ihren Hausarzt und die/den jeweilige/n Fastenleiter/in.

In Pernegg werden auch Basenfastenkurse angeboten. Hier sind z.B.: Bluthochdruckpatienten, Diabetiker, etc... gut aufgehoben.

Keinesfalls fasten sollten Minderjährige, Schwangere und Stillende.

Nehmen Sie Medikamente gegen Bluthochdruck?

ja nein

Sind Sie Diabetiker?

ja nein

Welche Medikamente nehmen Sie?

Dies ist ein Fasten für Gesunde und kein Heilfasten mit ärztlicher Begleitung. **Ich bestätige hiermit, dass ich mich für gesund halte und in eigener Verantwortung und freiwillig an diesem Fastenangebot teilnehme.** Ich erhebe keinen Haftungsanspruch gegen den/die Fastenleiter/in dieser Fastenwoche.

_____ Datum/Ort Unterschrift

Mit meiner Unterschrift bestätige ich auch die Kenntnisnahme des beiliegenden Informationsblattes.