

## DISCLAIMER WORKSHOPS LIVING TOUCH

Voor & achternaam:

Leeftijd

Telefoonnummer:

Mijn intentie om met de tantra avond(en) mee te doen is/ ik wil graag het volgende leren.....

Ik verstrek hierbij alle informatie als medicijn gebruik, ziekte of psychische belemmeringen. Ik verklaar hierin eerlijk te zijn zodat Living Touch een goede inschatting kan maken of deelname verstandig is.

Ik ben mij ervan bewust dat alle oefeningen die we doen een bepaalde structuur en opbouw hebben zodat ik kan groeien. Deze oefeningen zijn niet bedoeld als therapie of met als doel een pathologische ziekte te behandelen

Ik ben mij ervan bewust dat deelname een fysieke, emotionele en energetische uitwisseling met anderen impliceert en neem zelf de verantwoordelijkheid voor de gevolgen die dat op mij heeft.

Ik verwacht dat ik de oefeningen zonder risico kan doen, en ik zal indien nodig een juiste professional raadplegen om risico's in te schatten

Ik ben mij ervan bewust dat ik de oefeningen voor mezelf doe en ook met anderen. Ik verklaar gevoelige en persoonlijke informatie die gedeeld wordt door anderen geheim te houden en ik aan andere buiten de groep alleen mijn eigen ervaringen deel.

Ik begrijp dat ik wanneer ik mij niet respectvol naar anderen gedraag de begeleiding kan besluiten mij niet langer te laten deelnemen

Tijdens de workshop respecteer ik de grenzen van mijzelf en andere deelnemers

Sommige oefeningen vereisen lichamelijk inspanning, ik ben mij bewust van eventuele beperkingen en blessures en stel de workshop begeleiding niet aansprakelijk voor schade

Alle informatie die ik verstrek valt onder de wet op de privacy en zal niet genoteerd of gedeeld worden door de organisatie of organisator

Datum & Plaats

Handtekening