



KINDERYOGA-EINGANGSFRAGEBOGEN

Vor- u. Nachname: _____

Vor- u. Nachname ihres Kindes: _____

Geburtsdatum ihres Kindes: _____

Adresse: _____

Tel. Nr.: _____

E-Mail: _____

Datum: _____

Hat ihr Kind schon einmal Yoga gemacht, wenn ja, wann und wo?

Wie ist es ihm/ihr damals ergangen?

Welche Erwartungen und Wünsche haben Sie bezüglich des bevorstehenden Yogakurses?

Welche Besserungen oder Veränderungen (körperlich oder psychisch) erhoffen Sie sich für ihr Kind?

Macht ihr Kind regelmäßig Bewegung, wenn ja, welche und wie oft durchschnittlich pro Woche?
(Wenn nein, macht natürlich auch nichts)

Hat ihr Kind gesundheitliche Einschränkungen, in welche Form auch immer, von denen wir wissen sollten?
z.B. Verspannungen, Unverträglichkeiten, Unruhe, Einschlafschwierigkeiten, Schulstress,...

Hat ihr Kind in den letzten 2 Jahren Operationen gehabt? Wenn Ja – Welche?

Muss ihr Kind regelmäßig Medikamente einnehmen? Wenn ja, welche bzw. weshalb?
z.B. Insulin, Schmerzmedikamente,..

Alle Angaben werden selbstverständlich absolut vertraulich behandelt, unterliegen den allgemein gültigen, neuesten Datenschutzbestimmungen und dienen ausschließlich der besseren Einschätzung und Betreuung im Yogaunterricht. Dafür haftet die Inhaberin der LebensfreudeYogaSchule, Ingrid Samberger.

LOVE OF LIFE YOGA- LEBENSFREUDE- & BEWUSSTSEINSSCHULE
+43 660 17 27 422 | HOME@LOL-YOGA.AT | LOVE-OF-LIFE-YOGA.COM | AT44 3823 8000 0001 0199

