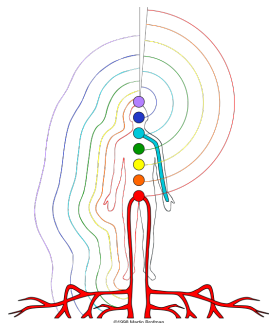


SYNSKURSUS REGISTRERINGSFORMULAR



Synskursus kort nr. :

Allerede deltaget i et
BODY MIRROR HEALING KURSUS?

Ja ☐

Nej ☐

Udfyldes af arrangør eller instruktør:	
Kursus type	Kursus nr.
Instruktør	Pris
Sted	Dato
Nyt kort ☐	

UDFYLD VENLIGST MED BLOKBOGSTAVER:

EFTERNAVN: _____ FØDSELSDATO: _____

FORNAVN: _____

EMAIL: _____ TLF: _____

ADRESSE: _____

POST NR.: _____ BY: _____ LAND: _____

Vil du gerne modtage mails med information fra Brofman Foundation?

Ja ☐

Nej ☐

Jeg får dem allerede ☐

Angående respekt for dit privatliv og beskyttelse af dine data, respekterer vi den gældende lovgivning om beskyttelse af personlige data, navnlig lov nr. 78-17 af 6. januar 1978, kendt som "Databeskyttelsesloven" og EU-forordningen 2016/679 af 27. april 2016 om enkeltpersoners beskyttelse i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne data kendt som "Den generelle databeskyttelsesforordning" (GDPR). I forbindelse med disse aktiviteter er Brofman Foundation forpligtiget til at behandle og indsamle personoplysninger om dig, uanset om du er en besøgende på hjemmesiden eller er bruger (registreret til nyhedsbrev og/eller I0gruppe, eller er køber) eller deltager i kurser eller foredrag. Brofman Foundations websider er sikret. Dataflow og personlige oplysninger er krypteret for at forhindre forsøg på misbrug af oplysninger. Adgang til websidene gemmes for at sikre sporbarehed. Du kan finde mere information om vores privatlivspolitik på vores websider. Du vil blive informeret ved væsentlige opdateringer af vores privatlivspolitik og er det nødvendigt, vil der blive søgt om dit samtykke.

Kursusbetingelser - *Skriv venligst dine initialer foran hver paragraf og underskriv nederst*

___ 1. Jeg forstår at kurset som jeg deltager i af egen fri vilje, anvender stærke transformationsværktøjer. Jeg påtager mig det fulde ansvar for min deltagelse i disse øvelser samt for eventuelle virkninger af denne deltagelse. Jeg er til enhver tid fuld ansvarlig for min deltagelse i dette kursus, og for resultatene som opnås ved denne deltagelse. Jeg fritager derfor arrangøren, instruktøren og Brofman Foundation for ethvert sådant ansvar.

___ 2. Jeg er bevidst om, at der ikke bliver stillet medicinske diagnoser, at ingen medicinsk behandling eller medicinsk rådgivning bliver givet og at medicinsk behandling, medicinsk diagnose og medicinsk rådgivning ikke er del af dette kursus.

___ 3. Ingen lovning om resultater bliver givet, garanteret eller impliceret på forhånd. Jeg forstår, at dette kursus er en præsentation af redskaber hvis formål er at blive brugt som mulige midler til at opnå det ønskede resultat, at vende tilbage til helhed/velvære. Der er instruktion i at bruge disse redskaber og i deres praktiske anvendelse.

___ 4. Jeg forstår, at jeg til enhver tid kan forlade undervisningen.

___ 5. Jeg forstår, at hver øvelse på kurset fører til den næste, at der er en progression, derfor er deltagelse i hver øvelse og kontinuerlig tilstedeværelse nødvendig og en forudsætning for fortsat deltagelse og afslutning af kurset. Hvis jeg er fraværende fra en øvelse eller en del af kurset, kan jeg ikke fortsætte kurset.

___ 6. Jeg forstår, at min deltagelse på kurset til enhver tid er betinget af instruktørens godkendelse.

Undertegnede erklærer hermed, at jeg har læst de ovenstående betingelser og erklærer mig indforstået med hver enkelt af disse betingelser ved at skrive mine initialer foran hver af dem.

Dato:

Underskrift: _____