



# HypnoBirthing

## Anmeldung

Hiermit melden wir uns verbindlich für den HypnoBirthing Kurs an.

Kursstart am:

- Gruppenkurs: 300€

### Angaben der Kursteilnehmer:

Name der Mutter: .....

Geburtsdatum: .....

Adresse: .....

Telefonnummer: .....

E-Mail Adresse: .....

Name Geburtsbegleiter/in: .....

Geburtsdatum: .....

### Informationen für die Kursleiterin:

Dies ist meine \_\_\_\_\_ Schwangerschaft: .....

Errechneter Geburtstermin: .....

Handelt es sich um eine Mehrlingsschwangerschaft? .....

Werdet ihr von Arzt/Hebamme betreut? (Namensangabe freiwillig).....

Wo möchtest du entbinden? .....

Gibt es gesundheitliche Probleme? .....

Wie bist du auf meinen Kurs aufmerksam geworden? .....

## Anzahlung

Ich bitte dich um die Überweisung einer Anzahlung in Höhe von 100€, sobald du dieses Schreiben erhältst.

Dadurch ist dein Kursplatz gesichert.

Kontoinhaberin: Karin Prior  
IBAN: DE 23 7319 0000 0000 781274  
BIC: GENODEF1MM1  
Bank: VR Bank Memmingen

Als Verwendungszweck bitte „HypnoBirthing Kurs“, und deinen Vor- und Nachnamen angeben.

**Der Restbetrag ist eine Woche vor dem ersten Kurstermin fällig.**

## Rücktritt

Ein Rücktritt ist bis zu 28 Tage vor Kursbeginn möglich. Im Falle eines Rücktritts wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 50€ einbehalten.

Bei einem Rücktritt ab 27 Tage vor Kursbeginn wird die gesamte Anzahlung in Höhe von 100€ einbehalten.

Ab 7 Tage vor Kursbeginn/Kursabbruch/nicht Antritt wird die volle Kursgebühr in Höhe von 300€ fällig/einbehalten.

## Ausfall

Sollte ein Termin oder Kurs z.B. durch Krankheit meinerseits ausfallen, wird dieser umgehend nachgeholt.

Versäumte Kursstunden seitens der Teilnehmer können nicht zurückerstattet werden.

## Einverständiserklärung

Ich, \_\_\_\_\_ und mein Geburtsbegleiter  
\_\_\_\_\_ bestätigen hiermit, dass wir uns für den HypnoBirthing-Kurs zur  
Vorbereitung auf die Geburt aus freien Stücken anmelden, mit dem Verständnis, dass dieser Kurs  
dazu dient, uns beizubringen, unsere eigenen Fähigkeiten einzusetzen, um uns selbst in einen  
Zustand der Entspannung zu versetzen (Selbsthypnose).

Die Teilnahme an einem HypnoBirthing-Kurs setzt eine normale Belastbarkeit voraus. Ich erkläre  
hiermit, dass ich psychisch wie physisch in der Lage bin, an einem HypnoBirthing-Kurs  
teilzunehmen. Die Teilnahme am Kurs und die Anwendung der im Kurs erlernten Kenntnisse und  
Fähigkeiten liegen in meiner Verantwortung.

Bei manchen psychischen Erkrankungen sowie bei Epilepsie sollte Hypnose nur nach  
Rücksprache mit Arzt oder Psychotherapeut angewendet werden. Sollte einer von uns innerhalb  
der letzten sechs Monate aus diesen Gründen bei einem Arzt oder Psychotherapeuten in  
Behandlung gewesen oder Epileptiker/in sein, bestätigen wir hiermit, dass der behandelnde  
Arzt/Psychotherapeut über die Teilnahme am HypnoBirthing-Kurs informiert ist und Hypnose und  
Selbsthypnose als für mich/ meinen Geburtsbegleiter geeignet bestätigt hat.

Die schriftliche Bestätigung liegt bei.

Ich/Wir verstehe/n, dass der Inhalt dieses Kurses in keiner Weise eine ärztliche Empfehlung,  
Verordnung oder eine Form der Therapie ist oder ersetzt.

Ich bin mir bewusst, dass ich bei gesundheitlichen Fragen betreffend der Schwangerschaft oder  
der Geburt einen Arzt, eine Hebamme oder eine qualifizierte Fachperson aufsuchen sollte.

Ich weiß, dass HypnoBirthing kein bestimmtes Geburtserlebnis garantieren kann, da der Verlauf  
einer Geburt von vielen Faktoren abhängt.

HypnoBirthing anzuwenden, ist ein freier, aktiver und selbstverantwortlicher Prozess. Wir  
verpflichten uns deshalb, die HypnoBirthing Kursleiterin in keiner Weise für mögliche  
Komplikationen, die im Laufe der Schwangerschaft oder während der Geburt auftreten können,  
verantwortlich zu machen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personen- und gesundheitsbezogene Daten zur  
optimalen individuellen Betreuung und Beratung von Karin Prior abgefragt, verarbeitet und  
gespeichert werden. Meine Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und zehn Jahr sicher und  
für Dritte unzugänglich verwahrt.

---

Ort, Datum und Unterschrift der Mutter

---

Ort, Datum und Unterschrift des/der Geburtsbegleiter/in