

GESUNDHEITSDEKLARATION

Name: (m / w / divers)

Geburtsdatum:

Anschrift

PLZ / Ort:

Mobiltelefon

E-Mail:

Hast oder hattest Du eine der folgenden Erkrankungen:

Ja / Nein

• Herzkrankheiten (Herzinfarkt, Angina Pectoris) /

• Schwerer Bluthochdruck (>160 mmHg) /

 Wenn ja, bist Du medikamentös eingestellt? /

• Epilepsie /

• Panikattacken /

• Nierenversagen /

• Schweres Asthma /

• Kürzlich durchgeführte Operationen /

• Migräne /

• Raynaud Syndrom oder Kälteallergie /

• Autoimmunerkrankungen oder mentale Erkrankungen /

 Wenn ja, welche? Rheuma, Diabetes, Depression, Psychosen etc.

.....

• Allergien /

 Wenn ja, welche? Lebensmittel, Medikamente, Pollen etc.

.....

• Sonstige Erkrankungen /

.....

Ja / Nein

Fühlst Du Dich derzeit gesund?

/

Wenn nein, unter welchen Symptomen leidest Du?

.....

• Hast Du Unter- oder Übergewicht (BMI <18 oder > 30)? /

• Machst Du Ausdauersport? /

• Gehst Du regelmäßig in die Sauna? /

• Hast Du schon mal ein Eisbad genommen? /

Bist Du schwanger oder möchtest Du schwanger werden? /

Gibt es noch etwas, was ich wissen sollte? /

.....

Falls sich an meinem Gesundheitszustand bis zum Workshop- oder Reisettermin etwas ändert, werde ich dies schriftlich mitteilen.

Ich leide derzeit nicht an **Kontraindikationen** der Wim Hof Methode (Bluthochdruck > 160 mmHg, Epilepsie, Erkältungserkrankungen oder Raynaud-Syndrom Typ II, Schwangerschaft) oder **COVID-19 typischen Krankheitsanzeichen** (trockener Husten, Fieber, Atembeschwerden, zeitweiser Verlust von Geschmacks- und Geruchssinn, Halsschmerzen).

Hiermit erkläre ich, dass ich dieses Formular wahrheitsgemäß ausgefüllt habe. Weiterhin willige ich in die Datenverarbeitung meiner Daten gemäß den untenstehenden Datenschutzhinweisen ein.

Datum des Workshops / der Reise:

Datum und Ort:

Unterschrift:

Das Vorliegen einer unterschriebenen Gesundheitsdeklaration und Haftungsausschlusses ist die Voraussetzung für die Kursteilnahme. Bei Verständnisfragen zum Anmeldebogen kontaktiere mich gerne (Josephine: +49 151 57850242), gesundheitliche Fragen kläre bitte mit deinem Hausarzt.

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

1. Meine Teilnahme an dem Workshop /der Reise erfolgt freiwillig, auf eigene Gefahr und eigenes Risiko.

Datum des Workshops:

Workshopleiter:

2. Ich verzichte hiermit ausdrücklich auf sämtliche Ansprüche – gleich welcher Art – aus Schadensfällen, Verletzungen oder Folgeschädigungen die im Zusammenhang mit meiner Workshopteilnahme sowie mit dem Training der erlernten Methoden eintreten könnten, es sei denn, der vorstehend genannte Workshopleiter oder sein Team handelt vorsätzlich oder grob fahrlässig.

3. Auch für Sachschäden wird eine Haftung vonseiten des genannten Workshopleiters oder seinem Team ausgeschlossen.

4. Ich wurde über die Gegenindikationen der Wim Hof Methode informiert und versichere, dass mein körperlicher sowie geistiger Zustand eine sichere Workshopteilnahme ermöglicht. Es besteht kein Bluthochdruck > 160 mmHg, keine Epilepsie, keine Kälteurtikaria, kein Raynaud-Syndrom Typ II und keine Schwangerschaft. Ich habe mich bei einem Arzt meines Gesundheitszustandes versichert. Habe ich darauf verzichtet, so tue ich dies auf eigene Verantwortung.

5. Für gesundheitliche Risiken, auch solche, die mir selbst aktuell nicht bekannt sind, übernimmt der Workshopleiter oder sein Team im Falle eines Unfalls oder Schadens keine Haftung.

6. Jede Erkrankung und auch plötzliche Befindlichkeitsänderungen wie Übelkeit, Schwindel, Schmerz, Herzrasen oder Ähnlichem werde ich sofort dem Workshopleiter mitteilen und gegebenenfalls die Teilnahme abbrechen/absagen.

7. Ich bin gegen Unfälle und Verletzungen, die im Rahmen des Workshops / der Reise auftreten können, versichert. Gleiches gilt für den direkten Weg von und zum Veranstaltungsort. Ist dies nicht der Fall, geschieht dies auf meine Verantwortung.

8. Ich habe mich über den Inhalt dieser Haftungsausschlusserklärung vollständig informiert, indem ich diese gelesen habe, bevor ich meine Unterschrift leiste.

Datum und Ort:

Unterschrift:

Notfallkontakt:

BUCHUNGS-, WORKSHOP- und REISEDETAILS

Ja / Nein

Bist Du an einer Fahrgemeinschaft interessiert?

/

Wenn ja, von welcher Stadt aus reist Du an?

.....

Bist Du an Fotos von Dir interessiert?

/

Wenn ja, unterschreibe die Einverständniserklärung...

Wir kochen vegan/vegetarisch. Hast Du besondere Ernährungswünsche?

/

.....

Wie bist Du auf den Workshop / die Reise aufmerksam geworden?

.....

Was ist Deine Motivation an einer Teilnahme?

.....

Ein **Rücktritt** von der Teilnahme hat in schriftlicher Form zu erfolgen. Bei Rücktritt bis 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn beträgt die Stornogebühr 50% des vollen Kurspreises. Im Falle einer Stornierung innerhalb von 14 Tagen vor Veranstaltungsbeginn beträgt die Stornogebühr 100% des vollen Kurspreises. Du hast in beiden Fällen die Möglichkeit, eigenverantwortlich eine geeignete Ersatzperson für deinen Platz einzusetzen. Dies muss mindestens zwei Tage vor Veranstaltungsbeginn erfolgen, damit Workshopleiter und Teilnehmer das Vorliegen von Gegenindikationen besprechen und ausschließen können.

Bei **COVID-19** typischen Krankheitsanzeichen (trockener Husten, Fieber, Atembeschwerden, zeitweiser Verlust von Geschmacks- und Geruchssinn, Halsschmerzen) müssen betroffene Personen dem Workshop fernbleiben. Wenn es aufgrund von COVID-19 dazu kommt, dass Gruppenaktivitäten verboten werden, dann hast du die Möglichkeit einen Ersatztermin zu wählen oder deine Reisekosten erstattet zu bekommen.

Hiermit erkläre ich, dass ich die Buchungsdetails gelesen haben und die Reisekonditionen akzeptiere.

Datum und Ort:

Unterschrift:

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG zu Foto- und/oder Filmaufnahmen

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen des Workshops bzw. der Reise Bilder und/oder Videos von den anwesenden Teilnehmern gemacht werden und zur Veröffentlichung

- auf der Homepage des Veranstalters (www.josephineworseck.com, www.thecoolway.nl)
- in (Print-)Publikationen des Veranstalters
- auf der Facebook-Seite des Veranstalters
- auf der Instagram-Seite des Veranstalters

verwendet und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Die Fotos und/oder Videos dienen ausschließlich der Öffentlichkeitsarbeit des Veranstalters.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass Fotos und/oder Videos im Internet von beliebigen Personen abgerufen werden können. Es kann trotz aller technischer Vorkehrungen nicht ausgeschlossen werden, dass solche Personen die Fotos und/oder Videos weiterverwenden oder an andere Personen weitergeben.

Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann gegenüber dem Veranstalter jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung, soweit dies dem Veranstalter möglich ist.

Datum und Ort:

Unterschrift:

REGELN & MAßNAHMEN ZUM INFektionsSCHUTZ

1. Bei COVID-19 typischen Krankheitsanzeichen (trockener Husten, Fieber, Atembeschwerden, zeitweiser Verlust von Geschmacks- und Geruchssinn, Halsschmerzen) müssen betroffene Personen dem Workshop fernbleiben.

2. Bitte beachtet die „Hust- und Niesetikette“ und haltet euch drinnen und draußen an die Abstandsregelung!

3. Haltet euch an die vom Robert-Koch-Institut sowie die vom Auswärtigen Amt genannten Hygieneregeln und Maßnahmen zum Infektionsschutz in Deutschland und Polen.

https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/polensicherheit/199124#content_0

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html

4. Nach Betreten der Workshop- und Gemeinschaftsräume bitte Hände waschen und desinfizieren! (Desinfektionsmittel & Seife wird zur Verfügung gestellt)

5. Vom Team wird eine tägliche Oberflächendesinfektion von Türklinken und Fenstergriffen sowie der sanitären Anlagen durchgeführt!

6. Alle 60 Minuten wird der Workshopraum gelüftet! Bei gutem Wetter (kein Regen) werden wir viele Übungen draußen durchführen, bitte bringt euch dafür entsprechende Kleidung mit.

Ich habe mich über die Regeln und Maßnahmen zum Infektionsschutz informiert, indem ich diese gelesen habe, bevor ich meine Unterschrift leiste und werde mich an diese Regelungen halten.

Datum und Ort:

Unterschrift:

DATENSCHUTZINFORMATIONEN

Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck wir Daten erheben, speichern oder weiterleiten. Dieser Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Im Rahmen Ihrer Workshopteilnahme erhebt die Kursleiterin, Dr. Josephine Worseck, Fichtestr. 7, 14471 Potsdam (erreichbar unter josephine@worseck.de), als sog. verantwortliche Stelle personenbezogene Daten von Ihnen.

2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Wir erheben Ihren Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Gesundheitsdaten. Die Datenerhebung erfolgt zu dem Zweck, eine sichere Workshopteilnahme und Nachbetreuung zu ermöglichen.

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Kursteilnahme. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann keine Kursteilnahme erfolgen.

3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nicht an Dritte.

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung des Workshops und eine sichere Nachbetreuung erforderlich ist. Personenbezogenen Daten werden gelöscht, sobald der Zweck der Speicherung entfällt.

5. IHRE RECHTE

Sie können Ihre Einwilligung in die Datenverarbeitung jederzeit widerrufen. Vorgänge in der Datenverarbeitung, die jedoch bis zum Zeitpunkt der Widerrufserklärung erfolgt sind, können nicht rückgängig gemacht werden. Ihren Widerruf richten Sie bitte an die oben genannte Adresse.

Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten und auf Berichtigung unrichtiger Daten sowie auf Löschung, sofern einer der in Art. 17 DSGVO genannten Gründe vorliegt, z.B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden. Sie haben zudem das Recht auf Datenübertragbarkeit sowie auf Einschränkung der Datenverarbeitung. Ferner haben Sie das Recht, sich bei einer Aufsichtsbehörde, der Landesbeauftragten für Datenschutz Brandenburg, zu beschweren.

Die Bereitstellung Ihrer Daten ist grundsätzlich freiwillig. Ohne die oben abgefragten, von Ihnen anzugebenden Daten können Sie jedoch nicht am Kursangebot teilnehmen.

6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist Ihre Einwilligung (Artikel 9 Absatz 2 a und Artikel 6 Absatz 1 a der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung). Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.