

Fasten im Grünen

NEUE ENERGIE
FÜR KÖRPER UND GEIST



WWW.DIMAFIT.DE

Anmeldeformular für Fasten im Grünen Teilnehmerstammdaten*

Name	Mobil/Telefon
Strasse	Email
PLZ/Ort/Land	Fastenwoche

Ich buche verbindlich die oben genannte Fastenwoche (Teilnahmegebühr inklusive Fastenversorgung wie frische Säfte und Gemüsebrühe, Fastentee, Heilerde und Glaubersalz) bei Dimafit Ernährungsberatung. Nach der Anmeldung erhalten Sie eine Rechnung von mir. Ich erkläre mich mit diesen sowie dem Schriftverkehr per Email einverstanden.

----------------------	----------------------

Ort, Datum

Unterschrift

Notwendige Informationen für die Fastenleitung

Geburtsdatum	Fastenerfahrung ☐ Erstfaster ☐ Mehrfachfaster
Grösse	Ernährungstyp ☐ Vegan ☐ Vegetarisch ☐ Mischkost ☐ Sonstige
Gewicht	Lebensmittel-unverträglichkeiten:
Geschlecht	
Erkrankungen:	

Fastenunbedenklichkeitserklärung*

Diese Veranstaltung ist ein Fastenkurs für Gesunde. Therapeutisches Heilfasten findet ausschließlich in Kliniken statt. Ich bestätige hiermit, dass ich mich gesund halte und freiwillig und in eigener Verantwortung an diesem Kurs teilnehme.

----------------------	----------------------

Ort, Datum

Unterschrift

BITTE BEACHTEN!

Die entsprechenden Kursgebühren finden Sie auf unserer Website. Gern bin ich für Frage für Sie da.