

Haftungsausschluss/Einverständniserklärung Clinical Somatic Education

Ich, _____ habe zur Kenntnis genommen, dass Clinical Somatic Education keine medizinische Anwendung ist. Es wird weder therapeutisch behandelt noch werden Erkrankungen beschrieben oder diagnostiziert.

Weiterhin habe ich zur Kenntnis genommen, dass Clinical Somatic Education eine Bewegungslehre ist, dessen Ziel es ist sensomotorische Bewusstheit, Muskelfunktionen, körperliches Wohlbefinden und Bewegungsfreiheit zu fördern und zu verbessern.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass alle Bewegungen und Bewegungserkundungen von mir freiwillig durchgeführt werden. Bei Schmerzen jeglicher Art oder unangenehmen Bewegungen werde ich die Lehrerin davon unverzüglich in Kenntnis setzen und die Clinical Somatic Education Sitzung gegebenenfalls abbrechen.

Ort, Datum

Unterschrift