

Bilaga till anmälan för Instruktörsutbildning i mindfulness

Välkommen med Din anmälan till Instruktörsutbildningen i mindfulness! Detta är en bilaga till anmälan med personlig information. Spara denna wordfil till din dator, fyll i, skriv ut och skicka till johan@mindfulnessacademy.se eller per vanlig post till:

Mindfulness Academy Scandinavia
Johan Bergstad
Dormsjö 209
776 98 Garpenberg

Frågor? Kontakta kursledaren Johan Bergstad på 0225 – 230 35 / 070 – 640 96 90 eller johan@mindfulnessacademy.se .

OBS! Formuläret är konfidentiellt och ingen annan än du själv och ansvarig kursledare kommer att ta del av det. Efter kursens slut får du detta formulär tillbaka.

|  |  |
| --- | --- |
| Ditt namn: | Personnummer: |
| Adress: | Telefon hem:Ev telefon arbete:Mobil: |
| E-post: |  |

**Om du skriver för hand: vänligen skriv tydligt. Använd baksidan om du behöver mer plats. Tack!**

|  |
| --- |
| Vad har du för sysselsättning just nu (arbete, studier, arbetslös, annat)? |
| Upplever du någon stress i ditt liv? Om ja, beskriv vad du upplever stressande och vad är konsekvenserna av det? |
| Har du eller har du tidigare haft några allvarligare fysiska hälsoproblem, t ex olycksfall? Om ja, specificera (varaktighet, ev sjukhusvistelse, symptom, behandling, nuvarande hälsotillstånd). |
| Har du eller har du tidigare haft några psykiska hälsoproblem? Om ja, specificera. |
| Har du gått i någon form av terapi eller liknande behandling tidigare? Om ja, specificera (tidsperioder, typ av behandling/terapi, samt upplevt resultat). |
| Tidigare erfarenhet av mindfulness, t ex åttaveckorskurs, retreatdeltagande mm. OBS! Ange kurs, tidslängd, ledare och när kursen/kurserna genomfördes samt ev praktiserande på egen hand i din vardag. Ange även ev erfarenhet av ”närliggande områden”, som yoga, qi gong mm. |
| Finns det några viktiga aspekter i ditt liv som du vill nämna och som inte täcks av frågorna i detta formulär? |
| Vad hoppas du få ut av instruktörskursen (t ex förväntningar, din avsikt med att gå kursen)? |

*Jag intygar att jag har tagit del av informationen på kursinbjudan (inkl avbokningsregler) och att jag är beredd att avsätta ca 40-60 min/dag 6 dagar per vecka för mindfulnessövningarna som ingår i denna kurs. Jag intygar också att jag tar fullt ansvar för det åtagande som programmet innebär, och för min egen fysiska och psykiska hälsa under programmets gång.*

Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnunderskrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnförtydligande:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mejla eller skicka anmälan till:
johan@mindfulnessacademy.se
Mindfulness Academy Scandinavia
Johan Bergstad
Dormsjö 209
776 98 Garpenberg