

Wstępny formularz zgłoszenia na kurs uważności MBCT

Aby zgłosić swój udział w 8-tygodniowym kursie MBCT, prosimy o szczegółowe wypełnienie poniższego formularza. **Wszystkie informacje są traktowane jako poufne i wykorzystywane będą wyłącznie w celu właściwej organizacji warsztatów.**

Zgłaszam się na kurs MBCT rozpoczynający się 9.02.2023 w Fundacji Thinking Zone w Gdańsku, Olivia Centre.

1. Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Telefon:

Mail:

Wykonywany zawód:

2. W jaki sposób dowiedział/a się Pan/Pani o programie MBCT? Czy ma Pan/Pani doświadczenie w praktyce mindfulness?

.....

3. Dlaczego chciałby Pan/Pani uczestniczyć w programie MBCT? Czy są w ostatnim czasie jakieś szczególne powody odczuwanego stresu, niepokoju, depresyjnych myśli lub innych trudności?

.....

.....

.....

4. Czy Pan/Pani aktualnie lub w ciągu dwóch lat nadużywał/a alkoholu lub brał/a narkotyki, dopalacze?

Tak Nie Jeżeli tak, prosimy o podanie szczegółów (rodzaje, ilość):

.....

.....

5. Czy ma Pan/Pani obecnie lub miał/a w niedalekiej przeszłości problemy ze zdrowiem psychicznym i/lub fizycznym?

Tak Nie Jeżeli tak, prosimy o podanie szczegółów (nazwa choroby, czas trwania, obecny stan)

.....

.....

6. Czy jest Pan/Pani pod stałą opieką lekarza lub terapeuty?

Tak Nie Jeżeli tak, prosimy o podanie szczegółów (od kiedy, jaki specjalista, jaka terapia):

.....

.....

7. Czy lekarz lub terapeuta wie, że jest Pan/Pani zainteresowany/a udziałem w kursie MBCT?

Tak Nie

8. Jeśli obecnie jest Pani w ciąży, prosimy o podanie tygodnia:

Niniejszym oświadczam, że powyższe informacje są pełne i prawdziwe.

Jeśli dotyczy: proszę o wystawienie faktury. Poniżej dane firmy łącznie z NIP:

.....

.....

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 833) oraz zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych, do celów związanych z prowadzeniem warsztatów.
- Rozumiem, że jestem odpowiedzialna/y za własny dobrobyt podczas kursu i zobowiązuję się zgłaszać wszelkie pytania i wątpliwości w pierwszej kolejności do nauczyciela prowadzącego kurs, a jeśli obawy co do mojego stanu zdrowia nie ustaną, zobowiązuję się skontaktować z odpowiednim lekarzem.
- Oświadczam, że jestem gotowy / gotowa poświęcić co najmniej 60 minut dziennie na własną praktykę w ramach integralności zdobywanych umiejętności.

Cena treningu: 1300 zł

Data i podpis:

Uwaga: prosimy o wypełnienie formularza i przesłanie go mailem przed pierwszą konsultacją na adres mailowy: katarzyna.sawicka@thinkingzone.pl

Prowadząca Katarzyna Sawicka, trenerka Mindfulness Based Cognitive Therapy MBCT w trakcie certyfikacji przy Oxford Mindfulness Centre. Tel. 669451122, e-mail: katarzyna.sawicka@thinkingzone.pl

