

Fragebogen

Die Discipline of Authentic Movement - Der Übungsweg Authentic Movement

Ich möchte Sie bitten, die folgenden Fragen in Ruhe und ausführlich zu beantworten.

Vorname und Name

Geburtstag

Straße, Hausnummer, PLZ und Wohnort

Telefon/Mobil (wichtig)

E-mail (wichtig)

Berufsausbildung(en), frühere und derzeitige Tätigkeiten

Welche Erfahrungen haben Sie in Authentic Movement (Umfang und Dauer) und bei welchen Lehrern?

Was zieht Sie an Authentic Movement an?

Welche Ziele verbinden Sie mit der Schulung in der Discipline of Authentic Movement für Ihre persönliche und Ihre berufliche Entwicklung?

Welche Erfahrungen (Umfang, Dauer, Methode) haben Sie ggf. in den Bereichen:

Körper / Bewegung

Künste (Tanz / Theater / Musik / Bildende Kunst)

Therapie / Selbsterfahrung

Bewusstseinsschulung / Meditation

Weitere Anmerkungen, die Ihnen wichtig sind.

Vielen Dank!

Bitte mailen, senden oder faxen an:

Anke Teigeler

Praxis für körperorientierte Psychotherapie

Römergasse 16

65199 Wiesbaden

Fax: 0611-2618026

Tel.: 0163-1715593

email: info@anke-teigeler.de