

# Aufnahmeantrag

## für die Mitgliedschaft im Berufsverband der Yoga Vidya Gesundheitsberater, Kursleiter und Therapeuten e.V. (BYVG)

*Bitte in Druckschrift gut leserlich ausfüllen – danke!*

Ich bitte um Aufnahme in den BYVG. Die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen und bin bereit, mich im Rahmen meiner Möglichkeiten dafür einzusetzen.

Name, Vorname (wie er im Pass steht): .....

Spirituelle Name (falls vorhanden): .....

Straße, Nr.: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Beruf: ..... Geboren am, in: .....

Telefon/Fax: ..... E-Mail: .....

Ort, Datum, Unterschrift: .....

Die Mitgliedschaft beginnt rückwirkend am Jahresbeginn. Sie kann unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten durch schriftliche Kündigung zum Jahresende beendet werden.

Jahresbeitrag 35 €.

ermäßigt 15 €, bei Mitgliedschaft im Berufsverband der Yoga Vidya Lehrer/innen (BYV) oder im Berufsverband der Yoga und Ayurveda Therapeuten (BYAT).

Ich bin bereits Mitglied im ..... seit: .....

Der Beitrag wird abgebucht im Mai und Oktober (wenn Anmeldung nach Mai erfolgte) des jeweils laufenden Jahres.

### Abbuchungsauftrag

Hiermit ermächtige ich den Berufsverband der Yoga Vidya Gesundheitsberater (BYVG), meine Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit von meinem Konto abzubuchen.

Kontoinhaber (korrekter bürgerlicher Name): .....

Bank: ..... Kto.-Nr.: ..... BLZ: .....

Datum, Unterschrift: .....

Mitglieder des Berufsverbandes der Yoga Vidya Gesundheitsberater, Kursleiter und Therapeuten werden automatisch im Mitgliederverzeichnis aufgeführt, das an Interessenten verschickt wird und im Internet veröffentlicht wird. Falls du das **nicht** wünschst, bitte ankreuzen:

Ich bitte darum, **nicht** in das Mitgliederverzeichnis aufgenommen zu werden.

- Bitte weiter auf der Rückseite ausfüllen -

## Angaben zur Person

Gelernte(r) Beruf(e): .....

Ausgeübter Beruf: .....

## Ausbildungen

(bitte Belege als Kopien beifügen, auch wenn Ausbildungen bei Yoga Vidya stattgefunden haben)

### Ayurveda-Ausbildung:

von: ..... bis: .....

bei: .....

### Entspannungskursleiter-Ausbildung:

von: ..... bis: .....

bei: .....

### Meditationskursleiterausbildung:

von: ..... bis: .....

bei: .....

### Atemkursleiter-Ausbildung:

von: ..... bis: .....

bei: .....

### Andere (wie Massage, Heiler, Übungsleiter, Coaching...):

von: ..... bis: .....

bei: .....

## Lehr- und praktische Tätigkeit(en) als

### Ayurveda-Gesundheitsberater/in, -Masseur

seit: ..... bei: .....

Kurse pro Woche: ..... Teilnehmer pro Woche: .....

### Yogalehrer/in

seit: ..... bei: .....

Kurse pro Woche: ..... Teilnehmer pro Woche: .....

### Meditationskursleiter/in

seit: ..... bei: .....

Kurse pro Woche: ..... Teilnehmer pro Woche: .....

### Andere

seit: ..... bei: .....

Kurse pro Woche: ..... Teilnehmer pro Woche: .....

Zugehörigkeit zu anderen Vereinigungen oder Gruppen: .....

## Bitte per Post oder Fax (05234/872114) an:

Michaela Dingermann, BYVG, c/o Haus Yoga Vidya, Wällenweg 42, 32805 Horn-Bad Meinberg

