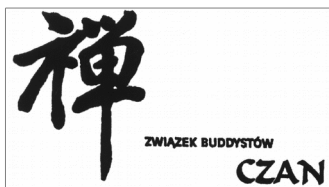


tu wklej
swoje
zdjęcie



ZGŁOSZENIE NA ODOSOBNIENIE CZAN

31 lipca – 21 sierpnia 2016 roku

Nauczyciel prowadzący : Czcigodny Chi Chern Fashi

Odosobnienie rozpocznie się 31.07.2016 r. o godz. 19:00 i potrwa do 21.08.2016r., do godz. 10:00. Odbędzie się w Dłużewie w Domu Plenerowym Warszawskiej Akademii Sztuk Pięknych.

Wszelkie informacje dotyczące odosobnienia znajdują się w dołączonych do zgłoszenia materiałach oraz na naszych stronach internetowych pod adresem:

<http://www.czan.eu/odosobnienie-czan-sierpień-2016/>

Posiłki na odosobnieniu są wyłącznie wegetariańskie. Jeśli masz z powodów zdrowotnych specjalne potrzeby dotyczące diety, opisz je na osobnej kartce.

Prosimy o informacje (w formie opisu dołączonego do zgłoszenia), jeżeli masz jakieś problemy zdrowotne, **w szczególności te wymienione na odwrocie zgłoszenia**, lub jeśli przyjmujesz leki, które mogą mieć wpływ na Ciebie w trakcie odosobnienia.

Prosimy o wiadomość, jeśli po wysłaniu zgłoszenia okaże się, że nie możesz uczestniczyć w odosobnieniu.

* * *

Niniejszy formularz zgłoszenia prosimy wysłać na adres: PAWEŁ ROŚCISZEWSKI, UL.PROMIENNA 12, 05-540 ZALESIE GÓRNE LUB MAILEM NA ADRES budwod@budwod.com.pl

Niniejszym zgłaszam się na odosobnienie z mistrzem Chi Chernem Fashi w terminie:

1. ☐ 31.07. – 21.08.2016. (21 dni). Koszt odosobnienia: 3650 zł. Przedpłata: 1500 zł.

2. ☐ 31.07. – 14.08.2016. (14 dni). Koszt odosobnienia: 2600 zł. Przedpłata: 1100 zł.

*** zaznacz krzyżykiem właściwy termin**

Brałem/am już udział w (co najmniej pięciodniowym) odosobnieniu: ☐ tak, ☐ nie

Potrzebuję tłumacza podczas indywidualnych rozmów (z angielskiego na polski): ☐ tak, ☐ nie

Potrzebuję transport do Dłużewa : ☐ tak, Potrzebuję transport z Dłużewa : ☐ tak,

Moje dane:

Imię i nazwisko		Telefon	
Adres		Telefon komórkowy	
		Fax	
		Email:	
		Płeć:	M / K
		Data urodzenia:	
Kod		Dane i telefon osoby, którą należy poinformować np. w przypadku choroby	

Oświadczam, że uczestniczę w odosobnieniu na własną odpowiedzialność i że Związek Buddystów Czan nie ponosi żadnej odpowiedzialności za moje ewentualne choroby, wypadki czy inne zdarzenia losowe powstałe w czasie odosobnienia. Zobowiązuję się do przestrzegania zasad i planu odosobnienia. Zapoznałem się z zamieszczoną poniżej listą problemów zdrowotnych i oświadczam, że nie cierpię na choroby, które mogłyby przeszkodzić w moim uczestnictwie w odosobnieniu.

Data/Podpis: _____

Problemy zdrowotne mogące stanowić przeszkodę lub utrudniać uczestnictwo w odosobnieniu:

- 1.Schorzenia kręgosłupa i inne (np. silne bóle pleców) utrudniające utrzymywanie górnej części ciała w wyprostowanej pozycji.
- 2.Schorzenia nóg, stawów biodrowych, kolan.
- 3.Wysokie lub niskie ciśnienie krwi.
- 4.Choroby serca.
- 5.Poważna operacja przebyta w czasie bezpośrednio poprzedzającym odosobnienie.
- 6.Alergie.
- 7.Choroby zakaźne.
- 8.Poważne zaburzenia emocjonalne i choroby psychiczne.
- 9.Bóle głowy, zawroty głowy, palpacje serca, skrócony oddech, doświadczane podczas lub z powodu medytacji.