

Bochum, 15.09.2021

Liebe Eltern,

kids4yoga bietet Kindern einen wunderbaren Ausgleich zum leistungsorientierten Alltag unserer Zeit. Es wirkt dem Bewegungsmangel entgegen und fördert spielerisch die Beweglichkeit.

Ziele:

- Sensibilität für das eigene Körpergefühl schulen
- Lernen, sich selbst mehr zu vertrauen und Selbstsicherheit zu entwickeln
- Konzentration und Leistungsbereitschaft fördern
- Innere Kraftquellen mobilisieren und innere Ausgeglichenheit erwerben
- Zur Ruhe kommen sowie Körper und Geist in Einklang bringen

Inhalte:

- Kindgerechte Definition von Stress, Faktoren, Entspannung und Entspannungsreaktionen
- Erkennen der Ursachen (Wie bemerke ich Stress?)
- Stressbewältigungsstrategien (kognitiv, emotional und physiologisch)
- Altersgerechte Erörterung der Funktionsweise von Yoga
- Durchführen von statischen Asanas, dynamischen Bewegungen und das Nachspüren des Körpergefühls
- Stärkung der persönlichen Ressourcen

Dauer des Programms:

- 10 Wochen
- 1x wöchentlich (45 Minuten)



Kosten (Änderung):

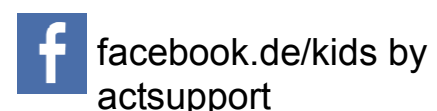
- **89,00 EUR – einmalige Abbuchung; Kostenerstattung i.d.R. zu 80% bei allen gesetzlichen Krankenkassen.**
- Eine Teilnahmebescheinigung zur Einreichung und Erstattung von den Krankenkassen erhalten Sie in der letzten Kursstunde.

Der Kurs startet Mittwoch, 06.10.2021 um 15:30 Uhr

und findet im Activ Campus „Kleiner Seminarraum“ statt. Ihr Kind benötigt Sportzeug und etwas zu Trinken. Bitte geben Sie die ausgefüllte Anmeldung **bis zum 04.10.2021** in der Bewegungsstätte oder im Yoga Vidya Zentrum Bochum ab. Achtung! Begrenzte Teilnehmerzahl.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an kids@act-support.eu.

Mit freundlichen Grüßen





Anmeldung zum Bewegungsprogramm Kids4yoga

(Bitte füllen Sie **alle Felder** aus und geben die Anmeldung in der Bewegungsstätte oder im Yoga Vidya Zentrum Bochum ab)

Name

_____ m w

Vorname d. Kindes

Alter

Geburtsdatum

Name und Vorname des Erziehungsberechtigten

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Krankenkasse (mit Versicherungsnummer)

Handynummer

E-Mail

Körperliche /Gesundheitliche Beeinträchtigungen, die für die Teilnahme risikobehaftet sein können: _____



Einmalige Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Act Support GmbH, Bochum:

GLÄUBIGERID:DE67 4305 0001 0025 4051 27,MANDATSNUMMER:GSBO1262

zur einmaligen Abbuchung der **Kursgebühr von 89,00 EUR** von meinem Konto zu Kursbeginn

Einverständniserklärung gem. DSGVO

Ich erkläre mich mit meiner Unterschrift einverstanden, dass Act Support GmbH meine Daten im Rahmen des Kursgeschehens gem. unserer Datenschutzrichtlinie und der gesetzl. Aufbewahrungspflicht verarbeiten und speichern darf. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Unsere Datenschutzhinweise einschl. Ihrer Rechte finden Sie auf unserer Homepage: www.act-support.eu

Mit meiner Unterschrift stimme ich zu, dass Fotos, die im Rahmen der Kurseinheit erstellt werden, auf der Act Support GmbH Homepage und auf Aushängen in der Schule oder Pressemitteilungen verwendet werden darf.

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Kontoinhaber



Datum/Unterschrift