

Freigabe und Verzichtserklärung

Für den Zweck Verzichtserklärung bezieht sich der Begriff "Freigabeberechtigte" auf eine oder alle der folgenden Personen:

1. Name des Behandlers: Eva Lang
2. Name der Organisation, Firma oder juristischen Person: Origin of Mind
3. Die Mitarbeiter, Freiwilligen und/oder Partner von Eva Lang und/oder Origin of Mind.

Ich, _____ ("der Freigebende"), verstehe und erkenne an, dass die Gespräche, Konsultationen und Origin of Mind-Sitzung(en), die ich in Anspruch nehme

- a) nicht dazu gedacht sind, eine Beziehung zu ersetzen, die ich mit meinem Arzt und/oder primären Gesundheitsversorger habe;
- b) nicht dazu gedacht sind, einen medizinischen Rat oder einen Ersatz für medizinische Versorgung darzustellen;
- c) nicht dazu gedacht sind, sich auf Rezepte, Empfehlungen, Diagnosen oder Behandlungen in Bezug auf ein Gesundheitsproblem oder eine Krankheit zu verlassen;

Ich verstehe, dass eine Origin of Mind Sitzung körperliche Berührungen beinhalten kann, die dazu gedacht sind, mich auf meiner Reise zu unterstützen, und dass ich das Recht habe, Berührungen abzulehnen, indem ich das Wort "Stopp" benutze.

Ich verstehe, dass ich Eva Lang darüber informieren muss, wenn ich Medikamente einnehme oder gesundheitliche Probleme habe, wie z.B.: Schizophrenie, bipolare Störungen, Epilepsie, Herzprobleme, Augenkrankheiten oder Schwangerschaft.

Ich bestätige, dass ich ärztlichen Rat bezüglich jeglicher körperlicher, geistiger oder emotionaler Zustände, die mein Urteilsvermögen beeinträchtigen oder meine körperliche Gesundheit in irgendeiner Weise während oder nach einer Sitzung von Origin of Mind beeinflussen könnten, eingeholt habe.

Ich werde von Eva Lang ermutigt, meine Entscheidungen bezüglich meiner Gesundheitsvorsorge in Zusammenarbeit mit meinem Arzt und/oder meinem(n) primären Gesundheitsversorger(n) zu treffen, auf der Basis meiner eigenen Nachforschungen bezüglich der Wirksamkeit von Origin of Mind-Sitzungen und der Wichtigkeit von Ernährung, Bewegung, Nahrungsergänzung, Stressbewältigung und emotionaler und mentaler Arbeit.

Ich verstehe, dass sich die Kursleiterin Eva Lang derzeit noch in der Ausbildung befindet.

Ich verstehe und erkenne an, dass ich, wenn ich eine Origin of Mind-Sitzung mit Eva Lang durchführe, dies auf mein eigenes Risiko tue.

Ich handele in meinem eigenen Namen, in dem meiner Erben und meiner Rechtsnachfolger und befreie hiermit Eva Lang von allen Handlungen, Klagegründen, Beschwerden, Ansprüchen, Schäden, Kosten und Ausgaben jeglicher Art, die sich aus den Gesprächen, Beratungen und/oder Origin of Mind Sitzungen ergeben.

Name der Klientin/des Klienten: _____

Unterschrift der Klientin/des Klienten: _____

Ort und Datum: _____