



Einschreibeabkommen

Ich, _____, und mein
Geburtsbegleiter _____

bestätigen hiermit, dass wir uns für den HypnoBirthing-Kurs zur Vorbereitung auf die Geburt aus freien Stücken anmelden mit dem Verständnis, dass dieser Kurs dazu dient, uns beizubringen, unsere eigenen Fähigkeiten einzusetzen, um uns selbst in einen Zustand der Entspannung zu versetzen (Selbsthypnose).

Bei manchen psychischen Erkrankungen sowie bei Epilepsie sollte Hypnose nur nach Rücksprache mit Arzt oder Psychotherapeut angewendet werden. Sollte einer von uns innerhalb der letzten sechs Monaten aus diesen Gründen bei einem Arzt oder Psychotherapeut in Behandlung gewesen oder Epileptiker/in sein, bestätigen wir hiermit, dass der behandelnde Arzt bzw. Psychotherapeut über die Teilnahme am HypnoBirthing-Kurs informiert ist und Hypnose und Selbsthypnose als für mich/meinen Geburtsbegleiter geeignet bestätigt hat. Die schriftliche Bestätigung liegt bei.

Wir verstehen auch, dass der Inhalt dieses Unterrichts in keinsten Weise eine ärztliche Empfehlung, Verordnung oder eine Form der Therapie ist. Wir sind uns bewusst, dass wir bei gesundheitlichen Fragen betreffend der Schwangerschaft oder der Geburt einen Arzt, eine Hebamme oder eine andere qualifizierte Fachperson aufsuchen müssen. Ebenso ist uns bewusst, dass HypnoBirthing uns kein bestimmtes Geburtserlebnis garantieren kann, da der Verlauf einer Geburt von vielen Faktoren abhängt.

Wir verpflichten uns deshalb, die HypnoBirthing-Kursleiterin in irgendeiner Form für mögliche Komplikationen, die im Laufe der Schwangerschaft oder während der Geburt auftreten könnten, nicht verantwortlich zu machen.

Ort, Datum, Unterschrift der Mutter und des Geburtsbegleiters