

**Anmeldeformular für**

**Wochenendseminar Holotropes Atmen nach Grof (Grof® Breathwork)**

**22. August 2025, 19 Uhr bis 24. August 2025, 18 Uhr**  
im Seminarhaus Kapellenhof bei Frankfurt/Hanau

**Die Seminargebühr beträgt 350.- €**, zzgl. Kosten für Unterkunft und Verpflegung

Ich bestätige, dass ich mich in der Lage sehe, eigenverantwortlich an diesem Seminar teilzunehmen. Die Kontraindikationen für Holotropes Atmen unter [www.holotropesatmen.org](http://www.holotropesatmen.org) habe ich gelesen und bestätige hiermit, dass diese nicht auf mich zutreffen.

Die Datenschutzerklärung unter [www.holotropesatmen.org/impressum.html](http://www.holotropesatmen.org/impressum.html) habe ich gelesen und bin damit einverstanden. Ebenso erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Organisator des Seminars dem Seminarhaus kurz vor Seminarbeginn eine Teilnehmerliste zukommen lässt, um die Unterbringung und Verpflegung der Seminarteilnehmer zu gewährleisten.

Hiermit melde ich mich verbindlich für das Wochenendseminar Holotropes Atmen vom 22.-24. August 2025 im Seminarhaus Kapellenhof, 63546 Hammersbach an:

**Name:** .....

**Straße, Nr.:** .....

**PLZ, Ort:** .....

**Telefon:** .....

**E-Mail-Adresse:** .....  
(für organisatorische Rückfragen):

**Datum:** .....

**Unterschrift:** .....

Die Kontonummer sowie alle weiteren Informationen für das Seminar erhalten Sie mit der Anmeldebestätigung. Erst nach erfolgtem Zahlungseingang ist der Platz im Wochenendseminar Holotropes Atmen vom 22.-24. August 2025 verbindlich reserviert.

Aus datenschutzrechtlichen Gründen bitten wir Sie den Postweg zu nutzen und die ausgefüllte und unterschriebene Anmeldung an nachfolgend aufgeführte Adresse zu senden:

Christian Frick, Ludwigstr. 15, 63179 Obertshausen, Tel: 0611 / 17 10 69 54,  
email: [praxis@holotropesatmen.org](mailto:praxis@holotropesatmen.org)