



## FREEFALL 2 BEWERBUNG

NAME \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

TELEFON \_\_\_\_\_ ADRESSE \_\_\_\_\_

Datum / Ausbilder von FreeFall 1: \_\_\_\_\_

Sind Sie gegenwärtig IBA Mitglied?            Ja            Nein

Beschreiben Sie in Kürze Ihre Erfahrung aus FreeFall 1: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

Warum möchten Sie an FreeFall 2 teilnehmen? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

Haben Sie Einschränkungen, die Sie von körperlicher Aktivität abhalten? \_\_\_\_\_

---

---

*Bitte dieses Formblatt ausfüllen, speichern und per Emailanhang senden an: Claudia Schembri-Heitmann, [balance@bodytalksystem.net](mailto:balance@bodytalksystem.net) - alle Bewerbungen werden von der Ausbilderin geprüft und die geeigneten Teilnehmer per Email informiert.*