Je bewusster wir mit uns umgehen, desto glücklicher und gesünder leben wir. In diesem Kurs wollen wir uns mittels Körperstellungen besser kennenlernen und früher wahrnehmen, was unser Organismus für sein Wohlbefinden braucht.

Unser Körper erfährt darin einen Wechsel von Anspannen, Loslassen, Dehnung und Kräftigung der Muskulatur, was Verspannungen und Blockaden löst.

Durch bewusstes Erleben und das Loslassen von Spannung kommen wir zu mehr Leichtigkeit in der Bewegung und Lebensfreude.

Mitzubringen sind eine Decke, wenn möglich eine Yoga- oder Isomatte und dicke Socken.

Sie sind herzlich eingeladen!

Franziska Badorreck Katholische Erwachsenenbildung

Eine Anmeldebestätigung erfolgt nicht!
Sie erhalten aber Nachricht, wenn der Kurs nicht wie angegeben stattfindet.

 Kurs-Nr.
 KOOC5003

 Termin
 donnerstags, 19:30 – 21:00 Uhr

 6 Treffen

 Beginn
 24. April 2025

 (nicht am 01.05. / 29.05./05.06.)

 Ende
 19. Juni 2025

Referentin: Simone Rahe

42€

### Veranstaltungsort:

Kosten

Kath. Kindertagesstätte St. Lambertus, Waldstr. 2 a, 49179 Ostercappeln

## **Anmeldeschluss:**

je mit Beginn eines neuen Kurses

#### **SEPA-Lastschriftmandat:**

Das SEPA-Lastschriftmandat wird ab 6 Werktage nach Kursbeginn von Ihrem Konto abgebucht. Bei einer Absage Ihrerseits nach Anmeldeschluss ist in der Regel leider keine Erstattung der Kursgebühr möglich, ebenso wie bei nicht vollständiger Teilnahme am Kurs. Wir bitten um Verständnis.

# Kontodaten für Überweisung des Teilnehmerbeitrags:

Bitte überweisen Sie spätestens 6 Tage nach Kursbeginn auf das Konto der Kath. Erwachsenenbildung Osnabrück IBAN DE83 2655 0105 0000 9748 08

#### Datenschutz:

Wir halten uns an die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (und unterstehen dem kirchlichen Datenschutzgesetz, das sich an die EU-DSGVO an-lehnt). Sie haben jederzeit das Recht, Ihre bei uns gespeicherten Daten einzusehen, sie löschen zu lassen oder der weiteren Verarbeitung zu widersprechen. Wenden Sie sich dazu an die im Flyer genannte Anmeldeadresse. Unsere ausführliche Datenschutzerklärung finden Sie unter www.keb-os.de.

#### **Anmeldung**

Vor- und Nachname:

bitte abtrennen

Hiermit melde ich mich an zum Kurs (bitte ankreuzen)

 Yoga, ab 24.04.2025, KOOC5003, Ostercappeln 42 €

Straße und Hausnummer:  Postleitzahl und Ort:  Telefon/Handy:	
Telefon/Handy:	Straße und Hausnummer:
E-Mail:  KEB Osnabrück, Gr. Rosenstr. 18, 49074 Osnabrück Gläubiger ID: DE07ZZZ00000461757 SEPA-Lastschriftmandat Mandatsreferenz (Kursnr. + Nachname + Vorname) Ich ermächtige die KEB, Zahlungen von meinem Konto mittels einmaliger Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KEB auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  Vor- und Nachname Kontoinhaber:  IBAN DE	Postleitzahl und Ort:
KEB Osnabrück, Gr. Rosenstr. 18, 49074 Osnabrück Gläubiger ID: DE07ZZZ00000461757 SEPA-Lastschriftmandat Mandatsreferenz (Kursnr. + Nachname + Vorname) Ich ermächtige die KEB, Zahlungen von meinem Konto mittels einmaliger Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KEB auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  Vor- und Nachname Kontoinhaber:  IBAN  DE	Telefon/Handy:
Gläubiger ID: DE07ZZZ00000461757 SEPA-Lastschriftmandat Mandatsreferenz (Kursnr. + Nachname + Vorname) Ich ermächtige die KEB, Zahlungen von meinem Konto mittels einmaliger Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KEB auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulö- sen.Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, begin- nend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  Vor- und Nachname Kontoinhaber:  BIAN DE	E-Mail:
mittels einmaliger Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KEB auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  Vor- und Nachname Kontoinhaber:  IBAN  DE	Gläubiger ID: DE07ZZZ00000461757 SEPA-Lastschriftmandat
IBAN DE	mittels einmaliger Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KEB auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit
DE BIC Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Daten ausschlief lich zum Zwecke der Kursverwaltung gespeichert we	Vor- und Nachname Kontoinhaber:
BIC	
Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Daten ausschliel lich zum Zwecke der Kursverwaltung gespeichert we	
lich zum Zwecke der Kursverwaltung gespeichert we	
	lich zum Zwecke der Kursverwaltung gespeichert we

Unterschrift

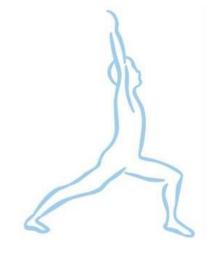
Datum







# Hatha Yoga



# Kontakt:

Kath. Erwachsenenbildung Osnabrück Franziska Badorreck Große Rosenstr. 18 49074 Osnabrück Tel. 0541 35868-70 badorreck@keb-os.de www.keb-os.de



April – Juni 2025

Ostercappeln