

Rückantwort bitte direkt an Ihren Verband:

Berufsverband der Yoga-Vidya-Lehrer/innen e.V.  
Yogaweg 7  
32805 Horn-Bad Meinberg

**Antrag auf Veröffentlichung als Gesundheitsexperte**  
auf der Homepage der FG – Freie Gesundheitsberufe, Dachverband für freie  
beratende und Gesundheit fördernde Berufe e.V.  
(<https://www.freie-gesundheitsberufe.de/gesundheitsexperten.html>)



|                            |   |               |  |
|----------------------------|---|---------------|--|
| <b>Anrede / Titel:</b>     |   |               |  |
| <b>Nachname:</b>           |   |               |  |
| <b>Vorname:</b>            |   |               |  |
| <b>Methoden:</b>           | Yoga Vidya                                      |               |  |
| <b>Tätigkeit 1*</b>        | Yogalehrer*in                                   |               |  |
| <b>Weitere Tätigkeit:</b>  |   |               |  |
| <b>Weitere Tätigkeit:</b>  |   |               |  |
| <b>Straße / Haus Nr:</b>   |   |               |  |
| <b>PLZ / Ort:</b>          |   |               |  |
| <b>Land / Bundesland</b>   |   |               |  |
| <b>Email:</b>              |   |               |  |
| <b>Homepage:</b>           |   |               |  |
| <b>Telefon:</b>            |   | <b>Mobil:</b> |  |
| <b>Zertifiziert durch:</b> | Berufsverband der Yoga Vidya Lehrer/innen (BYV) |               |  |

(\* Tätigkeit 1 – bezieht sich auf die Tätigkeit gemäß der durch den zertifizierenden Verband erworbenen Qualifikation. Bis zu zwei weitere Tätigkeiten können genannt werden.)

Anerkennung der Qualitäts- und Ethikrichtlinien der FG:

Die Qualitätsrichtlinien und Ethikrichtlinien der Freien Gesundheitsberufe habe ich gelesen.  
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Qualitätsrichtlinien und Ethikrichtlinien des  
Dachverbandes Freie Gesundheitsberufe an.

.....  
Ort Datum Unterschrift

#### **Einverständnis zur Verarbeitung und Veröffentlichung meiner personenbezogenen Daten:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten auf der Homepage der FG veröffentlicht werden, in der Referenzliste der FG mit meinem Angebot gefunden zu werden. Hierbei handelt es sich um eine Auflistung als Natürliche Person mit Vor- und Nachnamen und nicht als Juristische Person (z.B. mit einem Firmennamen). Ich bin mir darüber im Klaren, dass ich jederzeit die Änderung und / oder Löschung meiner Daten veranlassen kann, direkt bei der Geschäftsstelle der FG – Freie Gesundheitsberufe, Dachverband für freie beratende und Gesundheit fördernde Berufe e.V., Geschäftsstelle im Hauptstadtbüro für Integrative Medizin & Gesundheit, Axel-Springer-Str. 54 b, 10117 Berlin.

.....  
Ort Datum Unterschrift

#### **Einverständnis zur Weiterleitung der Daten an die Geschäftsstelle der FG zur Datenverarbeitung:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Verband **Berufsverband der Yoga Vidya Lehrer/innen (BYV)** meine oben genannten Daten an die Geschäftsstelle *Freie Gesundheitsberufe, Dachverband für freie beratende und Gesundheit fördernde Berufe e.V.* zur Veröffentlichung in der Referenzliste der Gesundheitsexperten weiterleitet. Die Daten werden unter folgendem Link veröffentlicht: <https://www.freie-gesundheitsberufe.de/gesundheitsexperten.html>

.....  
Ort Datum Unterschrift