**El corazón de las prácticas de *Mindfulness***

**Cinco días de retiro en silencio del 2 al 7 de septiembre de 2020**

**Santa María de Huerta (Soria)**

Antes de realizar la inscripción para el retiro “El corazón de las prácticas de *Mindfulness*”, te agradecemos que nos respondas a estas preguntas y nos envíes este documento **firmado** a: retiros@espaciosaludypsicoterapia.com

|  |  |
| --- | --- |
| **La información que nos indicas es confidencial.** | **Cancelación y política de reembolso:**  La organización se reserva el derecho de suprimir o modificar fechas y lugares en caso de no contar con un mínimo de participantes. En estos casos se notificará a los participantes con anticipación, devolviéndoles, asimismo, íntegramente el dinero de la inscripción abonada.  Si tienes que cancelar tu inscripción para el retiro, te rogamos que te pongas en contacto con nuestra Coordinación de retiros tan pronto como puedas, escribiendo a esta dirección de correo electrónico: [retiros@espaciosaludypsicoterapia.com](mailto:retiros@espaciosaludypsicoterapia.com)  El hecho de no utilizar los servicios de alojamiento o manutención no exime del pago íntegro de la tarifa. La demora en la llegada o la salida anticipada no generarán derecho a reembolso alguno.  **El rembolso de la reserva variará según la fecha de cancelación, de la siguiente manera:**  **Anulaciones realizadas antes del 2 de agosto 2020: 70%**  **Anulaciones a partir del 3 de agosto 2020: sin reembolso.**  La política de cancelación de la casa de retiro es independiente de la de EFSYP, te rogamos te pongas en contacto con ellas  escribiendo a esta dirección de correo: admon.santamaríadehuerta@gmail.com |
| Nombre y Apellidos: |
| Correo electrónico: |
| Teléfono: |
| En caso de emergencia, contactar con (por favor, indica nombre y número de teléfono): |

1. ¿Has participado en algún retiro de silencio?
2. Si es así, ¿puedes indicarnos dónde y cuándo?
3. ¿Has participado en algún curso/formación de mindfulness?
4. Si es así, ¿puedes indicarnos cuáles?
5. ¿Tienes alguna limitación de movimiento o alguna necesidad especial?
6. ¿Estás tomando alguna medicación? ¿tienes alguna alergia o restricción dietética?

**La comida durante el retiro será ovo-lácteo-vegetariana y no podemos proveer necesidades especiales.**

Otra información que deseas que conozcamos:

Por la presente me registro para el retiro mencionado anteriormente, y me comprometo a seguir las reglas dadas por el retiro tanto como sea posible.

Soy consciente del hecho de que cuando, por algún motivo, no pueda o no desee hacer algún ejercicio, no estoy obligado de ninguna manera a hacerlo. También soy consciente del hecho de que no puedo responsabilizar a l@s profesor@s ni a la organización por posibles daños o molestias como resultado de dicho ejercicio.

**Declaro, bajo mi responsabilidad, que la información y los datos por mi aportados son ciertos.**

**Fecha y firma:**