



## **Feldenkrais® - Bewusstheit durch Bewegung**

### **Samstag, 5. Dezember 2026, 9 bis 13 Uhr**

### **Zentriert und Befreit**

### **Gleichgewicht – Schwingende Beine mit freien Füßen**

Sich wieder lustvoll und leicht bewegen können, ohne Angst vor dem Fallen und Verletzen, das ist möglich und hilft umgekehrt, das gesamte Nervensystem zu beruhigen und auszugleichen. Das Zusammenspiel der beiden Beine, die Befreiung der Füße vom Gewicht für mehr Beweglichkeit und Wahrnehmung und die Koordination mit dem restlichen bewegten Körper machen das Gehen und Gleichgewicht-Halten lustvoll und leicht.

Am Samstag, 5. Dezember 2026 von 9.00 bis 13.00 Uhr werden wir experimentieren, wahrnehmen, und den Funktionen mit feldenkraisisch bewussten Bewegungsabläufen nachgehen. In den vier Stunden wirst du Entdeckungen machen, wie leicht und gleichzeitig sicher sich Bewegen anfühlen kann, wenn wir uns nicht selbst einschränken. Denn mit der Feldenkrais Methode® entsteht eine bessere Selbstwahrnehmung und Erweiterung der Sinne, so dass gewohnte Bewegungsmuster erkannt und spielerisch verändert werden.

Schmerzen, Einschränkungen oder andere Schwierigkeiten sind gute Gründe zum Lernen eines besseren Umganges mit sich selbst. Aber auch Verbessern und Erleichtern, was du schon kannst, kann langfristig vielem vorbeugen.

#### **Kosten**

CHF 120.– ; gegen Barzahlung gibt es eine krankenkassenkonforme Quittung. Solltest du lieber eine Weiterbildungsbestätigung wollen, dann teile es mir bitte mit der Anmeldung mit.

#### **Mitbringen**

Bequeme warme Kleidung, Socken und ein kleines Frottiertuch. Ein grosses Tuch von 1x2m für die Mattenabdeckung.

#### **Versicherung**

Ist Sache der Teilnehmenden

#### **Informationen und Anmeldung**

Iris Loy, Feldenkrais Lehrerin SFV

**feldenkrais-punkt**, Bedastrasse 3a, 9200 Gossau

Tel. 077 459 96 27, [loy@feldenkrais-punkt.ch](mailto:loy@feldenkrais-punkt.ch)

**Voraussichtliche Termine 2027: 27.02.; 05.06.; 11.09.; 04.12.**

**Nur für Neuanmeldung (sonst reicht ein Mail):**

**Kurs** \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon P \_\_\_\_\_

Telefon G \_\_\_\_\_

Mobile \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Wünsche  e-Werbung;  keine e-Werbung zu den  
Angeboten im feldenkrais-punkt (maximal vierteljährlich)

Für die krankenkassen-konforme Quittung:

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_

Versicherten Nummer \_\_\_\_\_

**Versichertenkarten-Nr. 807 560** \_\_\_\_\_

Zusatzversicherung \_\_\_\_\_

Versicherten-Nummer \_\_\_\_\_

**Versichertenkarten-Nr. 807 560** \_\_\_\_\_

Beschwerden Unfall Krankheit Prävention

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Diese Angaben behandeln wir vertraulich und geben sie nicht weiter.