Chi Yoga Advents-Retreat

4. – 6. Dezember 2026

Karin Kaeppeli
dipl. Yogalehrerin YA500+
Zielackerstrasse 1a
CH-8603 Schwerzenbach

Tel. 079 720 13 67

info@karinkaeppeli.ch
www.karinkaeppeli.ch

Liebe Yoga-Interessierte

Dieser Retreat ermöglicht dir, tiefer in deine Yoga-Praxis einzutauchen, dich mit deinem Herzen zu verbinden und den Zugang zu deiner inneren Weisheit (wieder) zu finden. In diesen drei Tagen beschäftigen wir uns mit den Chakren. Die theoretischen Inputs werden jeweils in einer Yoga-Praxis verkörpert.

Wir praktizieren täglich ausgiebig Yoga, Pranayama und Meditation – wenn es die Witterung zu lässt – auch in der freien Natur. Am Samstag und Sonntag bereiten wir gemeinsam unser yogisches Mittagessen zu.

Gönn dir in der oft sehr hektischen Adventszeit eine kleine Auszeit. Wir kreieren einen Raum, der es dir erlaubt, zur Ruhe zu kommen, dich für drei Tage vom Alltag rauszunehmen und frische Energie zu tanken.

Namasté – ich freue mich auf dich!

Karin Käppeli

K. Käppeli

dipl. Yogalehrerin YA500+
Meditationskursleiterin
Coach für ganzheitliche Ayurveda Ernährung

Retreat Programm

Freitag, 4. Dezember 2026 - 18.00 – 21.00 Uhr

Welcome Circle – Yin Yoga – Meditation

Samstag, 5. Dezember 2026 9.00 – 17.00 Uhr

Chi Yoga – Pranayama am Morgen – gemeinsam Kochen/Essen

Nachmittags Natur – Meditation – Yin Yoga

Sonntag, 6. Dezember 2026 – 9.00 – 15.00 Uhr

Chi Yoga – Pranayama am Morgen – gemeinsam Kochen/Essen

Nachmittags Kakaozeremonie – Abschluss Circle

Karin Kaeppeli
dipl. Yogalehrerin YA500+
Zielackerstrasse 1a
CH-8603 Schwerzenbach

Tel. 079 720 13 67

info@karinkaeppeli.ch
www.karinkaeppeli.ch

Energieausgleich

für alle Yogaeinheiten, Meditationen, Zeremonie
2x Mittagessen **CHF 310.—**

Bitte sende deine Anmeldung per E-Mail an info@karinkaeppeli.ch oder per Post an: Karin Käppeli, Move for Health, Zielackerstrasse 1a, 8603 Schwerzenbach.

✂----------

Verbindliche Anmeldung

Chi Yoga Advents-Retreat 4. – 6. Dezember 2026

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ/Ort: _____

Mobile: _____ E-Mail: _____

Allergien/Unverträglichkeiten: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____