



Entspannungsmomente

Wellness - Massagen und Haarentfernung

Anamnese- Fragebogen

Alle Angaben werden streng vertraulich, werden nicht elektronisch erfasst und nicht an Dritte weitergegeben, sondern nur manuell vertraulich abgelegt.

Persönliche Daten

Name:	Geburtstag:
Vorname:	Tel. - Nr.:
Straße:	PLZ / Ort:
Email:	

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen gewissenhaft. Sollten Sie unter einem der folgenden Probleme leiden, halten Sie bitte vor der Massage oder auch Meditation Rücksprache mit Ihrem Hausarzt.

Sind Sie aktuell in ärztlicher oder therapeutischer Behandlung	Ja		Nein	
Wenn ja, warum:				
Sind Sie in den letzten Monaten massiert worden	Ja		Nein	
Wenn ja, woran:				
Nehmen Sie derzeit Medikamente?	Ja		Nein	
Wenn ja, welche:				
Ansteckende Krankheiten	Ja		Nein	
Rheuma	Ja		Nein	
Wunden, Schnitte, Geschwüre, Sonnenbrand	Ja		Nein	
Epilepsie	Ja		Nein	
Fieber / Erkältung	Ja		Nein	
Diabetes	Ja		Nein	
Asthma	Ja		Nein	
Muskelverletzungen	Ja		Nein	
Hoher / niedriger Blutdruck	Ja		Nein	
Krebs	Ja		Nein	
Aids	Ja		Nein	
Virusinfektionen	Ja		Nein	
Schwanger	Ja		Nein	
Gelenkprothesen, wenn ja wo?	Ja		Nein	
Fußpilz	Ja		Nein	
Bekannte Allergien?	Ja		Nein	
Wenn ja welche:				
Herz- Kreislaufbeschwerden	Ja		Nein	
Ich habe weitere körperliche Probleme	Ja		Nein	
Wenn ja welche:				

Entspannungsmomente

Wellness - Massagen und Haarentfernung

Ich möchte die Fragen nicht beantworten und auf eigene Verantwortung nach meinen Wünschen massiert werden.	Ja	<input type="checkbox"/>
--	----	--------------------------

Wichtig:

Meine Wellness – Massagen die Klangschalenerlebnisse und sonstigen Anwendungen ersetzen keinen Arzt oder Heilpraktiker. Von mir erhalten Sie kein Heilversprechen. Ich unterstütze mit meiner Arbeit die Aktivierung Ihrer Selbstheilungskräfte. Die Verantwortung zur Genesung oder Heilung über Ihren Körper liegt bei Ihnen selbst.

Erklärung:

Ich bestätige, dass alle hier gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich habe nichts verschwiegen, was bei der Massage – Anwendung ein Klangschalenerlebnis oder einer sonstigen Anwendung von Bedeutung ist.

Datum / Ort

Unterschrift