

Erfassungsbogen für Ihre Hypnoseanwendung

Name:

Vorname:

Erfassungsdatum:

Anwendungsdatum:

Adresse:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

Geburtsdatum:

Grund des Besuchs:

Hauptziel der Hypnosebehandlung:

Seit wann besteht das Problem?

Wie äußert es sich genau?

Gibt es Faktoren, die das Problem verstärken oder lindern (Stress, Entspannung, bestimmte Ereignisse)?

Bestehen noch andere aktuelle gesundheitliche oder emotionale Probleme?

Wenn ja, welche?

Werden zurzeit irgendwelche Medikamente eingenommen?

Wenn ja, welche?

Haben Sie manchmal Kopfschmerzen bzw. Migräneanfälle? Wenn ja, wie oft und wann?

Wurde schon einmal eine Psychotherapie besucht? Wenn ja, weshalb und wann?

Sind ähnliche Probleme aus der Familie bekannt? Existieren psychische Erkrankungen in der Familie?

Wurde für das zu behandelnde Thema bereits eine andere Therapie angeraten oder durchgeführt?

Wie waren die Ergebnisse?

Wurden Sie schon einmal hypnotisiert? Wenn ja, wie war das und wie wurde vorgegangen?

Wie stellen Sie sich eine Hypnosesitzung vor?

Allgemeiner Hinweis:

Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass meine Tätigkeit nicht die Dienste eines Arztes, Heilpraktikers oder Psychotherapeuten ersetzt.

Meine Tätigkeit als Lebensberater/Hypnose-Coach grenzt sich grundlegend von der Tätigkeit eines Arztes, Heilpraktikers oder Psychotherapeuten ab, indem keine Diagnosen gestellt oder Heilversprechen abgegeben werden.

Es werden keine Leiden mit medizinischem Erfordernis oder Hintergrund behandelt oder Medikamente verabreicht.

Sollten Sie sich zurzeit wegen irgend eines Leidens in medizinischer Behandlung befinden, so unterbrechen Sie diese auf keinen Fall ohne vorherige Absprache mit Ihrem behandelnden Arzt.

Mein Tätigkeitsschwerpunkt liegt in der Gesundheitsprävention und Lebensbewältigung/-beratung. Die Beratung und Hypnose ersetzen keine schulmedizinische Behandlung.

Meine Arbeit mit Ihnen kann nach Absprache mit Ihrem Behandler begleitend eingesetzt werden. Suchen Sie bei Erkrankungen bitte einen Arzt oder Heilpraktiker auf.

Ich wurde darüber informiert, dass es sich bei allen Anwendungen um nicht-medizinisch sowie nicht- psychotherapeutisch Hypnose-Anwendungen handelt.

Die [allgemeinen Hinweise](#) habe ich ebenso wie die [Datenschutzhinweise](#) und die [Preisübersicht](#) gelesen! Zu finden sind diese auf der Page www.mitwenigerleben.de

Sonstige Anmerkungen:

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit obiger Angaben und bin mir bewusst, dass fehlerhafte Angaben die Wirkung der Hypnoseanwendung beeinträchtigen können.

Unterschrift KlientIn

Unterschrift Stefan Weniger
HypnoseCoach

Ort, Datum

