Anamnese-Fragebogen & Vereinbarung

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

Personenangaben:

Nachname:	
Vorname:	
Strasse / Nr.:	
Postleitzahl:	
Ort:	
Mobil:	
Geburtstag:	
E-Mail:	

Falls du den Fragebogen nicht über Adobe ausfüllst und per E-Mail an hallo@traumatogo.com zurücksenden möchtest, fülle den Bogen gern handschriftlich aus und bring die Unterlagen zum vereinbarten Termin **unbedingt** mit. Dann können wir noch offene Fragen direkt vor der Sitzung besprechen.

Bettina Rodowski
HEAL SELF

Gesundheitliche Angaben:

Sind Sie aktuelle in ärztlicher oder therapeutischer Behandlung Wenn ja, warum?_____	Ja	Nein
Haben Sie in den letzten Monaten eine Entgiftungskur gemacht? Wenn ja, welche? _____	Ja	Nein
Nehmen Sie derzeit Medikamente? Wenn ja, welche?_____	Ja	Nein
Ansteckende Krankheiten	Ja	Nein
Rheuma	Ja	Nein
Morbus Crohn (Verdauungstrakt)	Ja	Nein
Colitis Ulcerosa (Verdauungstrakt)	Ja	Nein
Hashimoto-Thyreoiditis	Ja	Nein
Diabetes Typ 1	Ja	Nein
Rheumatoide Arthritis	Ja	Nein
Multiple Sklerose	Ja	Nein
Morbus Basedow	Ja	Nein
Morbus Bechterew	Ja	Nein
Rosacea	Ja	Nein
Lupus erythematodes	Ja	Nein
Sarkoidose (Lunge)	Ja	Nein
Zöliakie (Verdauungstrakt)	Ja	Nein
Achalasie	Ja	Nein
Arteriitis temporalis	Ja	Nein

Dermatomyositis	Ja	Nein
Lambert-Eaton-Syndrom	Ja	Nein
Lichen sclerosus	Ja	Nein
Reaktive Arthritis (Morbus Reiter)	Ja	Nein
Granulomatose mit Polyangiitis (Morbus Wegener)	Ja	Nein
Myasthenia gravis	Ja	Nein
Sjögren-Syndrom (Augen und Mund)	Ja	Nein
Psoriasis (Schuppenflechte)	Ja	Nein
Nephritis (Nierenentzündung)	Ja	Nein
Morbus Addison (Nebenniere)	Ja	Nein

Ich möchte die Fragen nicht beantworten und auf eigene Verantwortung das von mir ausgewählte Higher Healing Programm auf eigene Verantwortung nutzen. **Ja** **Nein**

Wie fühlst du dich aktuell?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Hinweis:
Das ganzheitliche "Heal Self" Konzept von Bettina Rodowski sowie alle angewandte Methoden und Körperreinigung (Power-Detox-Healing u.a.) ersetzen keinen Arzt oder Psychotherapeuten. Von mir erhalten Sie kein Heilversprechen. Ich unterstütze mit meiner Arbeit die Aktivierung Ihrer Selbstheilungskräfte für ein besseres, gesünderes und körperliches Wohlbefinden. Die Verantwortung zur Genesung oder Heilung über Ihren Körper liegt bei Ihnen selbst. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Kenntnisnahme.

Erklärung:
Ich bestätige, dass alle hier gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich habe nichts verschwiegen, was bei dem "Heal Self" Konzept oder eingesetzte Methoden oder Körperreinigung von Bedeutung ist. Ich bin nicht in psychotherapeutischer Behandlung und nehme keine Psychopharmaka ein.

Haftungsausschluss:
Mir ist bewusst, dass ich im Falle wahrheitsgemäße Angaben verschweige oder verschwiegen habe, die Diplom Hypnosetherapeutin & Coach für Persönlichkeitsentwicklung, Bettina Rodowski nicht in die Haftung für später eintretende Beschwerden oder Schäden zur Verantwortung ziehen kann.

_____

Datum, Ort Unterschrift:

Unternehmensinhaber: Bettina Rodowski, Dipl.-Hypnosetherapeutin | Coach für Persönlichkeitsentwicklung | Autorin | Entwicklerin der 7 InSight® Hypnose-Reisen zur emotionalen Trauma-Auflösung der Hypnosepraxis Nordhastedt, Schulweg 58 in 25785 Nordhastedt, Umsatzsteuernummer: 16/171/04136, Finanzamt Heide, www.traumatogo.com, E-Mail: hallo@traumatogo.com