

# Klientenbogen

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

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

Bitte weisen Sie mich auf evtl. körperliche und psychische Erkrankungen hin. Folgende Erkrankungen bestehen und folgende Medikamente nehme ich zur Zeit ein:

---

---

---

---

---

---

---

---

## Hinweis:

Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass meine Tätigkeit nicht die Dienste eines Arztes oder Heilpraktikers ersetzt. Alle Gruppen- und Einzelsitzungen bieten Hilfe zur Selbsthilfe und ersetzen in keiner Weise den Besuch beim Arzt. Wenn eine körperliche oder psychische Erkrankung besteht, sind Sie verpflichtet mich darüber zu informieren. Eine Angabe über eine eventuelle Medikamenteneinnahme ist sinnvoll. Diese Angaben werden vertraulich behandelt. Ich gebe keine Heilversprechen und auch keine Diagnose. Sollten Sie sich zurzeit wegen irgendeines Leidens in medizinischer Behandlung befinden, so unterbrechen Sie diese auf keinen Fall, ohne vorherige Besprechung mit Ihrem Arzt. Mein Tätigkeitsschwerpunkt liegt in der Gesundheitsprävention.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_