



Praxis für Integrative Prozessbegleitung

Rudolf Engemann · NLP Master (SoNLP) · Gesundheitspraktiker (BfG)

Friedrich-Wilhelm-Str. 23 · 76356 Weingarten · Tel. 07244 - 737 24 66 · Fax 07244 - 737 24 65

Liebe Klientin, lieber Klient,

wir haben Ihren Wunsch nach einer Hypnosebegleitung vorgemerkt. Für die Buchung benötigen wir noch ein paar Informationen von Ihnen. Alle Angaben werden ebenso wie die Sitzungsinhalte selbstverständlich streng vertraulich behandelt. Füllen Sie bitte möglichst *alle* Felder aus und senden Sie dieses Formular bitte vor dem ersten Termin an die Praxis zurück!

Ihre Daten:

Name: _____ Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ / Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

E-Mail Adresse: _____

Welche Tätigkeit / Beruf üben Sie zur Zeit aus?

Aus welchem Grunde wünschen Sie eine Hypnosebegleitung?

Rauchentwöhnung Gewichtsregulierung Sporthypnose

Vorbereitung auf eine Prüfung Erlernen der Selbsthypnose

Optimierung der Lern- und/oder Konzentrationsleistung Stressregulation

Änderung einer störenden Gewohnheit Regressions- oder Timeline-Arbeit

Beschreiben Sie hier Ihre Gründe bitte etwas näher:

Haben Sie schon einmal an einer Hypnosesitzung teilgenommen? Ja Nein

Was war der Grund der Hypnosesitzung?

Bitte beschreiben Sie, was die wichtigste Veränderung ist, die Sie mit der Hypnose erreichen wollen. Beschreiben Sie diese Veränderung möglichst klar und vollständig:

Nehmen Sie sich einige Minuten Zeit und denken Sie über die Vorteile nach, die Sie durch diese wichtige Veränderung in Ihrem Leben erreichen wollen. Zum Beispiel: Wie sich diese Veränderung auf Ihre Arbeit auswirkt, Ihr Privatleben, Ihre Beziehungen, wie andere Menschen Sie wahrnehmen, wie Sie sich dadurch fühlen usw. Bitte schreiben Sie mindestens drei Vorteile auf. Es ist eine Hilfe, wenn Sie diese Vorteile positiv formulieren, also z.B. statt: "Ich habe keine Angst mehr", "Ich fühle mich frei und sicher".

- *Der Tag Ihrer Hypnosebegleitung ist ein wichtiger und schöner Tag in Ihrem Leben! Wir bitten Sie, eine eventuelle Terminverschiebung mindestens 3 Werktagen vorher bekannt zu geben, um einem anderen Klienten die Möglichkeit zu geben, diesen Termin zu nutzen. Sollten Sie nicht innerhalb dieser Frist Kontakt mit uns aufnehmen und die vereinbarte Sitzung dennoch nicht wahrnehmen, müssen wir Ihnen 100% des regulären Sitzungspreises von 120,- Euro für 90 Minuten in Rechnung stellen.*
- *Die Sitzungen dienen nicht der Feststellung (Diagnose) von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden im medizinischen Sinne. Es werden keine Heilbehandlungen vorgenommen und es findet keine Behandlung im Sinne des Heilpraktikergesetzes statt. Es liegt in Ihrer eigenen Verantwortung, für eine klinische Diagnose oder Heilbehandlung einen Arzt zu konsultieren. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie ferner, dass Sie nicht an Epilepsie oder sonstigen Anfallserkrankungen leiden.*
- *Für eine seriöse Hypnosebegleitung kann naturgemäß keine Erfolgsgarantie gewährt werden.*

Mit meiner Rolle als Klient innerhalb einer Hypnosebegleitung der Praxis für Integrative Prozessbegleitung erkläre ich mich einverstanden.

Datum: _____

Unterschrift: _____