Key2Soul

Reflexzonenmassage

Klienten Fragebogen

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Telefonnummmer:	E-Mail Adresse:	

Um bei einer Refelxzonenmassage möglichst tief entspannen zu können, ist es für mich als Behandelnden hilfreich, einige Kontraindikationen abzuklären.

Gibt es aktuell akute körperliche Beschwerden? Wenn Ja, welche?

Liegen Schmerzen oder frische Wunden vor?

Liegt eine Schwangerschaft vor? Ja / Nein	Gab es eine Operation in den letzen Wochen? Ja / Nein	Liegen Durchblutungsstörungen oder Hauterkrankung vor? Ja / Nein
Liegen Entzündungen von Lympfgefäßen vor? Ja / Nein	Sind Krampadern oder eine Venenentzündung vorhanden? Ja / Nein	Ist Krebs oder Melanome an Händen und Füßen diagnostiziert ? Ja / Nein
Liegt Diabetes vor? Ja / Nein	Liegt Bandscheibenvorfall vor? Wenn Ja, wann? Ja / Nein	Liegt eine Schuberkrankung (Rheuma, Multiple Sklerose etc.)? Ja / Nein
Liegt eine Allergie gegen Massageöle vor? Ja / Nein		Hast du Epilepsie? Ja / Nein

Ich habe verstanden, dass die Refelxzonenmassage der Erholung , der Harmonisierung, dem Stressabbau und dem Wohlbefinden dient. Sie kann dadurch präventiv die Gesundheit erhalten.
Ich verstehe das die Refelxzonenmassagen keinen Ersatz für medizinische, psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlungen darstellt.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass bei mir keine Erkrankung der psychotischen und schizoiden Gruppevorliegen. Mir ist bekannt das ich für mein eigenes Wohlbefinden verantwortlich bin und bei Unwohlsein oder Schmerzen dies dem Behandelnden für die Refelxzonenmassage umgehend mitteilen muss.

Ort, Datum:	Unterschrift:

Bettina Engstler / key2soul / Landsberger Straße 27a, 53119 Bonn / Tel.:0228-7078250 / Mail:info@key2soul.de / Internet: www.key2soul.de
Steuernummer: Umsatzsteuer ID: