

## KlientInnenblatt

Ihr Name, Vorname: .....

(Bei Kindern: Name des Kindes).....

Adresse : .....

PLZ, Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Beruf: .....

Tel Privat: .....

Tel. Geschäft: ..... Natel: ..

E-Mail: .....

Ich wünsche: (bitte ankreuzen)

- Rechnung als PDF an meine aktuelle E-Mail Adresse
- Rechnung per Post an meine Heimadresse

Mein Hausarzt: .....

Die Ausführung meiner Arbeit, sind von folgenden Grundsätzen geleitet:

1. Ich handle nach bestem Wissen und nach allen ethischen Grundsätzen der Kinesiologie.
2. Ich stelle keine Diagnosen.
3. Wir balancieren Imbalancen (Stress), (nicht Krankheiten).
4. Ich wahre jederzeit die Eigenverantwortung des Klienten/der Klientin und halte mich an das Berufsgeheimnis.
5. Bei Krankheiten empfehle ich der Klientin/dem Klienten in jedem Fall einen Arzt/ eine Ärztin aufzusuchen, respektive in ärztlicher Behandlung zu bleiben.
6. Wir verwenden den Muskeltest als Instrument, um den Energiefluss festzustellen.
7. Mein Tarif beträgt CHF 100.--/Stunde.
8. Terminabsagen sind rechtzeitig, das heisst 24 Stunden vor dem Behandlungstermin mitzuteilen. Ansonsten entstehen Annullationsgebühren.

*Ich wünsche Ihnen guten Erfolg!*

Ich habe das KlientInnenblatt gelesen und akzeptiere dessen Inhalt.

Datum:

Unterschrift Klient/Klientin:

.....

.....