

Fragebogen Kinderhypnose

Name, Vorname des Kindes: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Alter: _____

Name, Vorname Mutter: _____

Name, Vorname Vater: _____

Vornamen/Alter Geschwister: _____

Familienstand Eltern: _____

Datum und Uhrzeit des vereinbarten Termins: _____

Wie bist Du auf mich aufmerksam geworden? _____

Ist dein Kind derzeit oder war es in den letzten Jahren in ärztlicher Behandlung oder Therapie (seelisch, psychisch, körperlich)? Wenn ja, bitte beschreiben:

War dein Kind jemals in Behandlung wegen Herzproblemen, Diabetes oder Epilepsie? Wenn ja, bitte beschreiben: _____

Nimmt dein Kind derzeit Medikamente? Wenn ja, welche: _____

Leidet dein Kind an Schlafstörungen? Wenn ja, bitte beschreiben: _____

Bei Jugendlichen:

Sind Drogen, Alkohol oder Rauchen ein Problem? Wenn ja, bitte beschreiben:

Welches Anliegen möchtest du lösen bzw. welches Problem hat dein Kind?

Was hast du bereits unternommen, um das oben erwähnte Problem zu lösen oder zu lindern und mit welchem Ergebnis?

Relevante Besonderheiten im Leben deines Kindes:

Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt, Probleme in der Kindheit, Trennungen, Schockerlebnisse, Wohnungswechsel, traumatische Ereignisse, Krankheiten in der Familie, Verlust von Großeltern, Haustieren, Hobbys, Stärken und Schwächen etc.

Vielen Dank für die detaillierten Informationen.

Ich freue mich sehr, dein Kind und dich schon bald persönlich kennenlernen zu dürfen!

Falls dein Kind noch jünger ist und es für wichtig empfindet, lass es bitte sein Kuscheltier o.ä. mit in die Praxis bringen!

Zeitlicher Rahmen der Hypnose

Jede Sitzung wird von mir zeitlich, je nach Alter, Geduld und Konzentration ganz individuell abgestimmt.

Gesundheitserklärung

Eine Hypnose ist grundsätzlich nur bei geistiger Gesundheit durchführbar. Mit Inanspruchnahme einer Hypnose erklären sich die Eltern ausdrücklich und eigenverantwortlich, dass ihr Kind geistig gesund ist.

Rechtliche Hinweise

Die angebotenen Leistungen ersetzen nicht die Diagnose oder Behandlung durch einen Arzt, Psychologen oder Psychotherapeuten oder die Einnahme von Medikamenten!

Im Rahmen der von mir angebotenen Leistungen werden durch mich keine Diagnosen gestellt und keine Heilversprechen abgegeben.

Sollte dein Kind wegen irgendeines Leidens in medizinischer Behandlung sein, so unterbrich diese bitte auf keinen Fall ohne vorherige Rücksprache mit dem behandelnden Arzt.

Meine Tätigkeitsschwerpunkte liegen in der Behandlung, Prävention, Rückfallvorbeugung psychischer Leiden und dem Wohlbefinden des Klienten.

Für außerhalb liegende Problematiken und Erkrankungen arbeite ich gern mit dem behandelnden Arzt oder Psychologen zusammen.

Allgemeine Geschäftsbedingungen

Mit deiner Unterschrift akzeptierst du die allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Ort, Datum _____

Unterschrift Praxis

Unterschrift Eltern