

Anmeldeformular – Airmed, Energetisches Heilen



Die nachfolgenden Daten werden streng vertraulich behandelt und werden keiner Drittperson zugänglich gemacht oder weitergegeben. Diese Angaben helfen zur optimalen Vorbereitung für Ihre individuelle Therapie.

Name: _____ Vorname: _____
Strasse, Nr.: _____ PLZ: _____ Ort: _____
Tel. privat: _____ Natel: _____
Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Welche Symptome zeigen sich: _____

seit wann: _____

Ärztliche Diagnose(n): _____

Was haben Sie schon dagegen unternommen: _____

Vorgeschichte: _____

Welche Medikamente, in welcher Menge und seit wann nehmen Sie diese ein: _____

Unfälle, Narben, Kinderkrankheiten: _____

Wie ist Ihre Verdauung/Stuhlgang? (un-/regelmässig, weich/hart, Blähungen,...) _____

Gibt es sonst noch etwas, was wichtig wäre, um Ihren Heilprozess noch besser zu unterstützen: _____

Sind sie schwanger?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Rauchen Sie?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Meditieren oder beten Sie regelmässig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Haben Sie hohen Blutdruck?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Haben Sie Probleme im Herzbereich?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Wichtig: Ich bitte Sie um Kenntnisnahme, dass Energetische Heilung kein Ersatz für die ärztliche Behandlung ist, diese aber energetisch unterstützen und den Heilprozess beschleunigen kann.

Barzahlung: Bitte beachten Sie, dass die Gesamtkosten der Therapie im Anschluss in Bar bezahlt wird!

Vorbereitung: Seide, Leder, Gummi, Schmuck und Natel hemmen den Energiefluss und somit die Heilung. Lassen Sie diese zu Hause oder legen Sie Schmuck und Gürtel vor der Therapie ab. Schalten Sie Ihr Mobiltelefon für die Zeit der Therapie vollständig aus.

Nach der Therapie sollte mind. 12, besser 24 Stunden nicht geduscht oder gebadet werden, damit die neuen Energien weiter arbeiten können. Sinnvollerweise erledigen Sie dies vor der Therapie.

Datum: _____ Unterschrift: _____