

Fragebogen vor der 1. Wellnessmassage

Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt, nicht elektronisch erfasst und nicht an Dritte weitergegeben, sondern nur manuell datenschutzkonform abgelegt.

Persönliche Daten

Name: _____
Vorname: _____
Tel.-Nr.: _____
Straße: _____
PLZ / Ort: _____
E-Mail: _____

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen gewissenhaft oder bestätigen Sie Ihre Nichtbeantwortung durch Ankreuzen auf der Folgeseite sowie die Kenntnisnahme durch Ihre Unterschrift am Ende des Fragebogens. Sollten Sie unter einem der folgenden Probleme leiden, halten Sie bitte vor der Massage Rücksprache mit Ihrem Hausarzt.

Nehmen Sie derzeit Medikamente? Ja/Nein
Wenn ja, welche? _____

Haben Sie aktuell (Nichtzutreffendes bitte streichen.)	
ansteckende Krankheiten	Ja/Nein
Wunden, Schnitte, Geschwüre, Sonnenbrand	Ja/Nein
Epilepsie	Ja/Nein
Fieber/Erkältung	Ja/Nein
Diabetes	Ja/Nein
Asthma	Ja/Nein
Muskelverletzungen	Ja/Nein
Hoher/niedriger Blutdruck	Ja/Nein
Krebsbehandlung	Ja/Nein
Aids	Ja/Nein
Virusinfektionen	Ja/Nein
Schwangerschaft	Ja/Nein
Thrombosen/Ödeme (Verschluss von Blutgefäßen/Wassereinlagerungen)	Ja/Nein

Herz-/Kreislaufbeschwerden	Ja/Nein
Bandscheibenvorfall	Ja/Nein
Gelenkprothesen Wenn ja, wo? _____	Ja/Nein
Allergie Düfte/ätherische Öle?	Ja/Nein
Hauterkrankungen Wenn ja, welche? _____	Ja/Nein
Operationen innerhalb der letzten 6 Monate Wenn ja, wo? _____	Ja/Nein
Knochenbrüche innerhalb der letzten 6 Monate Wenn ja, wo? _____	Ja/Nein
Sonstige gesundheitliche Einschränkungen Wenn ja, welche? _____	Ja/Nein

Ich möchte die Fragen nicht beantworten und auf eigene Verantwortung nach meinen Wünschen massiert werden. (In diesem Falle bitte ankreuzen) Ja

Wichtig: Alle angebotenen Wellnessmassagen und sonstigen Anwendungen ersetzen keinen Arzt oder Heilpraktiker. Von mir erhalten Sie keine Heilversprechen. Ich unterstütze mit meiner Arbeit die Aktivierung Ihrer Selbstheilungskräfte. Die Verantwortung zur Genesung oder Heilung über Ihren Körper liegt bei Ihnen selbst.

Erklärung: Ich bestätige, dass alle hier gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich habe nichts verschwiegen, was für eine Massage-Anwendung von Bedeutung ist.

Leipzig,

Ort, Datum

Unterschrift

Anmerkungen der Masseurin bei Folgebehandlungen
