

Behandlungs-Vereinbarung

LUZERN, DEN _____

Klienten-Blatt

NAME / VORNAME

GEBURTSJAHR

STRASSE / NR

PLZ / ORT

MOB / MAIL



Therapeutische Körperarbeit, Massage, Energie- & Heilarbeit

1. Diese Behandlungen ersetzen keinen Arztbesuch und/oder die von diesen verschriebenen Therapien oder Medikamente.
2. Wir erstellen keine Diagnosen im medizinischen Sinne und geben keine Heilversprechen ab.
3. Wir weisen hiermit klar darauf hin, dass wir KEINE erotischen Massagen anbieten und keine Vereinigungen mit unseren Klienten/Innen eingehen.
4. Wir bitten Sie, allfällige körperliche & Geistig- Seelischen Probleme von Beginn an mit uns zu besprechen. (sollten Sie bereits in einer Behandlung sein)
5. Berührungen, Massagen, Energie- & Heilbehandlungen können psychische oder seelische Reaktionen und Veränderungen zur Folge haben. Sie selber tragen die volle Verantwortung und sind sich dessen bewusst.
6. Spezielles, Bücher und nicht in der Preisliste enthaltende Leistungen werden separat aufgerechnet.
7. Wir empfehlen Ihnen immer, dass Sie sich nach einer Session genügend Zeit für die Wirkung und Integration der Behandlung ein beraumen. Vermeiden Sie Schnelligkeit und Stress des Alltags.

Ich / wir haben die obigen Erläuterungsvereinbarungen gelesen und zur Kenntnis genommen. Mit unserer Unterschrift bezeugen wir diese Vereinbarung als gegenseitig gültig, für die Dauer der Therapie.

rechtsgültige Unterschrift Kunde