



HELBREDSINFORMATION

Vi vil bede dig udfylde dette skema for at sikre dig et vellykket og trygt forløb. Kropsterapeutiske aktiviteter, f. eks. i forbindelse med stress- og traumearbejde eller holotropisk åndedrætsterapi, kan medføre en kraftig fysisk og følelsesmæssig påvirkning af organismen. For ikke at udsætte dig for unødvendig risiko, tages der derfor mere eller mindre forbehold for en række tilstande og situationer nævnt nedenfor. Vi vil bede dig omhyggeligt at udfylde skemaet for at sikre et godt forløb.

HAR DU - ELLER HAR DU HAFT:	JA	NEJ
Hjerte-kredsløbssygdom		
For højt blodtryk		
Fysiske skader, inkl. knoglebrud		
Nylig operation		
Aktuel infektion eller smitsom sygdom		
Epilepsi		
Astma		
Knogleskørhed		
Alvorlig psykisk lidelse		
Er du gravid?		
Relevante hospitalsindlæggelser		
Har du været indlagt på psykiatrisk afdeling?		
Kompliceret fødsel (relevant for holotropi)		
Er du involveret i et terapiforløb, individuelt eller i gruppe?		
Dyrker du sport – eller anden fysisk aktivitet?		
Tager du medicin?Hvilken?		
Misbrug?		
Er der ellers noget om din fysiske / psykiske tilstand eller personlige historie, som vi skal vide?		
Uddybning (brug gerne bagsiden):		

Svarer du 'ja' til et eller flere punkter, vil vi gerne have et uddybende svar. Spørg os, hvis du er i tvivl om noget. Du kan selvfølgelig ligeledes forhøre dig hos din egen læge. Dine oplysninger behandles fortroligt.

VENLIGST LÆS OG BEKRÆFT FØLGENDE: Jeg har læst og forstået den ovenstående information; jeg har besvaret spørgsmålene fuldt ud og ærligt; jeg ikke har tilbageholdt nogen information. Mit generelle helbred, så vidt jeg ved, er godt.

underskrift

Adresse
Ordrupvej 49 4/405
2920Charlottenlund
DENMARK

Telefon
+45 2125 7065

E-mail
info@holoworld.dk
Internet
www.holoworld.dk

alder

dato

Danske Bank, reg.nr. 4907
kontonr. 3701 501292
CVR-nr.
12 06 28 34