



Hypnose Coaching Aufnahmebogen

Name:

Geb.:

Straße:

Plz:

Ort:

Land:

Tel.:

E-Mail

Danke für das mir entgegengebrachte Vertrauen!

- Alle Informationen im Zusammenhang Ihres Coachings und Hypnoseseitzung werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.
- Ich bitte, Sie alle gestellten Fragen des Aufnahmebogens so ehrlich und vollständig wie möglich zu beantworten. Nur so ist es möglich, so schnell wie möglich ans Ziel zu kommen, auf die Reise zu sich selbst, worauf ich sie gerne begleiten darf.
- Grundvoraussetzung dafür ist die Bereitschaft zur Veränderung, ich gebe weder Heilversprechen noch Diagnosen ab und dies ist kein Ersatz zur medizinischen, psychologischen oder psychiatrischen Untersuchung oder Diagnostik.
- Das Ausfüllen des Fragebogens spart eine Menge Zeit und dient zur besseren Vorbereitung auf die 1. Sitzung bzw. um heraus zu finden, ob es Gründe gibt die Hypnose bei Ihnen nicht durchzuführen.

Preise:

- Der Preis beträgt Montag - Freitag 120,-€ (inkl. MwSt.) pro Stunde, Samstag 140,-€ (inkl. MwSt.) pro Stunde
- (eine Sitzung kann mehrere Stunden dauern) und wird nach tatsächlich in Anspruch genommener Zeit in Rechnung gestellt.
- Die Krankenkasse übernimmt die Leistung **nicht!**
- Das Honorar ist unmittelbar am Ende der jeweiligen Sitzung in bar zu begleichen.
- Eine Bezahlung per EC/Kreditkarte bzw. Banküberweisung ist nicht möglich.
- Im Falle, dass sie einen Termin nicht wahrnehmen können, bitte ich sie 48 Stunden im Voraus abzusagen, bitte haben Sie Verständnis, dass nicht 48h vorher abgesagte Termine in Rechnung gestellt werden.

Bitte senden Sie den Aufnahmebogen innerhalb 2 Wochen ausgefüllt, per E-Mail oder WhatsApp unterschrieben zurück an:

✎ **Vanessa Karges:**

+352 621 315 916

✎ **Elmar Karges:**

+49(0)176 812 052 19

E-Mail: info@hypnose-karges.lu

Zielsetzung

Warum wünschen Sie diese Hypnose-Sitzung? / Mein erster Gedanke dazu?

Was wäre das ideale Ergebnis Ihrer Hypnose-Sitzung(en)?

Wie groß ist Ihre Angst oder Ihr Bedenken hypnotisiert zu werden?

Auf einer Skala von 1 = Gering bis 10 = Stark

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Erklärung:

Wie bereit sind Sie im Moment für eine Veränderung in Ihrem Leben?

Auf einer Skala von 1 = nicht bis 10 = sehr

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Wie bereit sind Sie mit Ihrer Vergangenheit Frieden zu schließen?

Auf einer Skala von 1 = nicht bis 10 = sehr

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Gesundheit

Wie äußern sich die Beschwerden körperlich/emotional?

Seit wann besteht das zu behandelnde Thema?

Haben sie Erfahrungen im Bereich Hypnose, Coaching, Meditation oder Autogenes Training?

Ja Nein

Wenn Ja, welche?

Auf einer Skala von 1-10, wo sehen sie die Verantwortung für eine erfolgreiche Behandlung?

Coach Sie selbst

Welche Medikamente nehmen sie derzeit regelmäßig oder unregelmäßig ein?

Zutreffende Krankheiten bitte ankreuzen

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Schwangerschaft |
| <input type="checkbox"/> Herzleiden | <input type="checkbox"/> Chronische starke Schmerzen |
| <input type="checkbox"/> Thromboseneigung | <input type="checkbox"/> Kreislaufprobleme |
| <input type="checkbox"/> Schlaganfall | <input type="checkbox"/> Bulimie oder Anorexie |
| <input type="checkbox"/> Gehirnverletzung | <input type="checkbox"/> Abhängigkeit von Medikamenten |
| <input type="checkbox"/> Epilepsie | <input type="checkbox"/> Drogen Abhängigkeit / Erfahrungen |
| <input type="checkbox"/> Alzheimer oder Demenz | <input type="checkbox"/> Cannabis Konsum |
| <input type="checkbox"/> Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) | <input type="checkbox"/> Alkoholabhängigkeit |
| <input type="checkbox"/> Depression | <input type="checkbox"/> Schlafstörungen |
| <input type="checkbox"/> Psychische Störungen | <input type="checkbox"/> Sonstiges |
| <input type="checkbox"/> Geisteskrankheiten | |

Bitte Jahr und Grund der Behandlung / Diagnose eintragen

Sind sie zurzeit in Behandlung, oder nehmen sie entsprechende Hilfe in Anspruch

Ja Nein

Wenn ja, Warum?

Haben sie Angst vor

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Treppen | <input type="checkbox"/> Tiefe |
| <input type="checkbox"/> Aufzüge | <input type="checkbox"/> Treiben, schweben oder gleiten |
| <input type="checkbox"/> Höhe | <input type="checkbox"/> Anderes |

Familiäre Situation

Wie würden sie ihre Kindheit beschreiben?

Wie ist das Verhältnis zu ihrer Mutter / Vater? Bei wem sind sie aufgewachsen?

Wie ist das Verhältnis zu ihrem Partner?

Haben sie Geschwister? Falls ja, wie ist das Verhältnis?

**Können sie sich an ein Ereignis in ihrer Kindheit erinnern, dass sie besonders geprägt hat?
(Scheidung, Krankheit etc.)**

Hobby's? Was macht ihnen besonders Spaß?

Ich bestätige, dass alle in diesem Aufnahmebogen gemachten Angaben richtig und vollständig sind und ich in keiner für die Sitzungen wichtigen informationen versschwiegen habe.

Datum

Unterschrift

Haftungsausschluss, Einverständniserklärung und Verzichtserklärung

Ich bin von Vanessa/Elmar Karges über den Umfang und mögliche Gefahren des Einsatzes von Hypnose beraten und ausführlich informiert worden. Ich ermächtige hiermit Vanessa/Elmar Karges, mich im Rahmen der von uns besprochenen Zielsetzungen zu hypnotisieren, die entweder auf dieser Formular erwähnt worden sind oder von mir zukünftig erwünscht werden. Es ist mir bekannt, dass dieser Aufnahmebogen als Unterstützung zur Ausarbeitung von auf meine persönlichen Bedürfnisse zugeschnittenen Sitzungen dient und daher elektronisch gespeichert und verarbeitet wird.

Es ist mir bekannt, dass der Erfolg der [Coaching- oder Hypnose] Sitzungen hauptsächlich von meinem eigenen Engagement, meiner ernsthaften Mitarbeit, meiner eigenen Fähigkeit und meinem eigenen Wunsch abhängt, eine Veränderung in mir selbst herbeizuführen. Ich erkläre mich daher bereit, diesen sicheren und effektiven Prozess aktiv zu unterstützen. Obwohl (Coaching und Hypnose) sehr effektiv sein kann, ist mir bekannt, dass Vanessa Karges keine Ergebnisse jeglicher Art garantieren kann.

Es ist mir bekannt, dass [Coaching oder Hypnose] kein Ersatz für eine medizinische, psychologische oder psychiatrische Behandlung oder Beratung ist. Ich bestätige, dass (Coaching- oder Hypnose-Sitzungen) keine medizinische oder psychologische Untersuchung oder Diagnostik sind. Ich verstehe, dass Vanessa/Elmar Karges weder Rezepte ausstellt noch physische oder psychische Gebrechen behandelt, erwarte dies auch nicht und mache ihn dafür auch nicht verantwortlich

Ich verpflichte mich, Vanessa/Elmar Karges im Vorfeld meiner Sitzungen über alle physischen und psychischen Einschränkungen zu informieren, die die Arbeit mit mir beeinträchtigen könnten. Ich befreie Vanessa/Elmar Karges von jeglicher Haftung für Schäden, gleich welcher Art, die direkt oder indirekt im Zusammenhang mit meinen Sitzungen eintreten können, seien sie vorhersehbar oder unvorhergesehen. In gleichem Umfang verzichte ich auf jegliche Ansprüche in Schadensfällen. Der Verzicht gilt mit der Maßgabe, dass auch meine Unterhaltsberechtigten und meine Erben im Hinblick auf diese Verzichtserklärung gegenüber Vanessa/Elmar Karges keine Ansprüche geltend machen können. Schadensfälle aufgrund grober Fahrlässigkeit bleiben davon unberührt.

Es ist mir bewusst, dass meine Sitzungen respektvolle Berührungen meiner Schultern, Arme, Hände oder meiner Stirn bedürfen können, um mich zu unterstützen, einen Zustand hypnotischer Trance zu erreichen, leichter zu visualisieren oder Suggestionen in meinem Unterbewusstsein zu verankern. Ich erkläre mein ausdrückliches Einverständnis zu derartigen Berührungen während meiner Sitzungen.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass meine Sitzungen als Erinnerung für mich und zum Schutz von Vanessa/Elmar Karges digital aufgezeichnet werden. Ich verstehe, dass mir diese Audioaufzeichnungen auf Wunsch im Anschluss an meine Sitzungen elektronisch als Download zur Verfügung gestellt werden.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass Vanessa/Elmar Karges befugt ist, zum Zwecke der Behandlung, der Abrechnung und der Geltendmachung seines Honorars die ihm von mir anvertrauten personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzrechtsbestimmungen zu erheben, zu speichern, zu verarbeiten und zu nutzen. Es ist mir bekannt, dass sich das Honorar für die Sitzungen [nach dem Zeitaufwand] berechnet und Vanessa/Elmar Karges hierfür eine Vergütung [von 120€ /Std entsprechend der Informationen im Aufnahmebogen] erhält. Ich verstehe, dass die Dauer einer Sitzung nach Anwendungsbereich und meiner individuellen Problemstellung variiert und daher mehrere Stunden betragen kann. Ich verpflichte mich, dass in Rechnung gestellte Honorar fristgerecht in voller Höhe zu bezahlen.

Es ist mir bekannt, dass Vanessa/Elmar Karges eine Bestellpraxis führt und die mit mir telefonisch oder schriftlich vereinbarten Terminzeiten ausschließlich für mich freihält. Für den Fall, dass ich meinen vereinbarten Termin nicht mindestens 48 Stunden vorher abgesagt habe, erkläre ich meine Zustimmung, dass mir Vanessa/Elmar Karges ein Ausfallhonorar [in Höhe von 80% entsprechend der auf dem Aufnahmebogen angegebenen Beträge] in Rechnung stellt und dieses von mir fristgerecht in voller Höhe zu bezahlen ist. Alle Honorarangaben verstehen sich inkl. der gesetzlichen MwSt.

Ich erkläre meine Zustimmung, dass diese Erklärung für diese und alle zukünftigen Sitzungen Anwendung findet, sofern schriftlich nicht anders vereinbart. Ich bestätige, dass ich diese Erklärung vollständig gelesen und verstanden habe, mich hierzu ausdrücklich einverstanden erkläre und ich dieses Dokument aus freiem Willen unterschrieben habe.

Datum

Unterschrift

PROTECTION DES DONNÉES

Les informations personnelles collectées par le Prestataire via les présentes Conditions Générales (nom, prénom, date de naissance, adresse, numéro de téléphone, adresse électronique) sont enregistrées dans son fichier de clients et principalement utilisées par le Prestataire pour contacter le Client, assurer le traitement des demandes du Client, assurer l'exécution des Prestations, respecter les obligations légales ainsi que pour la prospection commerciale.

Les informations personnelles collectées seront conservées aussi longtemps que nécessaire pour l'exécution des Prestations par le Prestataire sauf si:

- Une durée de conservation plus longue est autorisée ou imposée par une disposition légale ou réglementaire
- Le Client a exercé, dans les conditions prévues ci-après, l'un des droits qui lui sont reconnus par la législation.

Pendant cette période, le Prestataire met en place tous moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité des données personnelles du Client, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.

L'accès aux données personnelles du Client est strictement limité au personnel administratif du Prestataire, aux gérants ainsi qu'aux employés et préposés du Prestataire, habilités à les traiter en raison de leurs fonctions et, le cas échéant, aux sous-traitants du Prestataire. Les sous-traitants en question sont soumis à une obligation de confidentialité et ne peuvent utiliser les données du Client qu'en conformité avec les dispositions contractuelles du Prestataire et la législation applicable. En dehors des cas énoncés ci-dessus, le Prestataire s'engage à ne pas vendre, louer, céder ou donner accès à des tiers aux données sans consentement préalable du Client, à moins d'y être contraint en raison d'un motif légitime (obligations légales, lutte contre la fraude ou l'abus, exercice des droits de la défense, etc.).

Conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables, en particulier le règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 (applicable dès le 25 mai 2018), le Client bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de ses données ou encore de limitation du traitement. Il peut également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données le concernant.

Le Client peut, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exercer ses droits en contactant le Prestataire, ou le Délégué à la protection des données, Madame VANESSA KARGES et ELMAR KARGES.

Si le Client ne souhaite pas/plus recevoir les actualités et sollicitations (par téléphone, SMS, courrier postal ou électronique) et invitations du Prestataire, il a la faculté de l'indiquer dans le cadre des présentes Conditions Générales ou de modifier son choix en contactant le Prestataire dans les conditions évoquées ci-dessus. Idem si le Client ne souhaite plus recevoir les actualités, invitations ou offres promotionnelles des partenaires du Prestataire.

Souhaitez-vous recevoir nos promotions et sollicitations (via courriers électroniques, messages SMS, appels téléphoniques et courriers postaux)? OUI NON

Pour toute information complémentaire ou réclamation, le Client peut contacter la Commission nationale pour la protection des données (plus d'informations sur www.cnpd.lu).

En apposant sa signature ci-dessous, le Client donne son consentement explicite au traitement (i.) de ses données à caractère personnel et (ii.) de données à caractère personnel qui révèle l'origine raciale ou ethnique, les opinions politiques, les convictions religieuses ou philosophiques ou l'appartenance syndicale, ainsi les données génétiques, les données biométriques aux fins d'identifier le Client de manière unique, les données concernant la santé ou les données concernant la vie sexuelle ou l'orientation sexuelle du Client au sens de l'article 9 du règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 par le Prestataire dans le cadre de l'exécution des Prestations par le Prestataire au profit du Client.

Junglinster, le

le Client (Nom et signature)