

Intakeformulier

Uw gegevens worden volstrekt vertrouwelijk behandeld

Persoonlijke gegevens

Naam

Adres

Postcode Woonplaats

Telefoon

Mobiel

Email

Geboortedatum Plaats

Beroep/opleiding

Alleenstaand Partner Kinderen

Zorgverzekeraar

Opmerkingen

Hieronder de gegevens van de huisarts invullen.

Er kan een situatie ontstaan waarin overleg met de huisarts op zijn plaats is, cliënt geeft hiervoor toestemming:

Huisarts

Adres

Postcode Woonplaats

Telefoon

Toestemming

Datum	Handtekening
<input type="text"/>	
Naam	
<input type="text"/>	

Dorpsstraat 28
2636 CE Schipluiden
T 06 136 52 465

E info@mariannevanmarrewijk.nl
I www.mariannevanmarrewijk.nl

Kvk 273 51 998
BTW NL 179354966B01
Rabobank 36 81 46 073

Algemene vragen

Heeft u lichamelijke klachten? Kort omschrijven

Nee Ja,

Bent u onder behandeling (geweest) van een arts, specialist of therapeut?

Welke en waarvoor?

Nee Ja,

Is er een diagnose gesteld? Door wie, welke en op welke manier?

Nee Ja,

Gebruikt u geneesmiddelen? Waarvoor of waartegen?

Nee Ja,

Bent u opgenomen geweest in een ziekenhuis? Waarvoor?

Nee Ja,

Bent u geopereerd? Waarvoor?

Nee Ja,

Heeft u last van allergieën? Welke?

Nee Ja,

Heeft u ooit een ongeluk gehad? Kort omschrijven

Nee Ja,

Heeft u traumatische ervaringen (ingrijpende gebeurtenissen of periodes)?

Nee Ja,

Volgt u een dieet? Welke?

Nee Ja,

Gebruikt u voedingssupplementen? Welke?

Nee Ja,

Doet u aan: beweging, sport, yoga, meditatie? Welke?

Nee Ja,

Rookt u? Nee Ja Soms

Gebruikt u alcoholische dranken? Nee Ja Soms

Gebruikt u suikervervangers (zoetjes) en /of lightproducten?

Nee Ja Soms

Heeft u last van buitengewone vermoeidheid? Nee Ja Soms

Heeft u angst – of paniekaanvallen? Nee Ja Soms

Vindt u zichzelf stressgevoelig? Nee Ja Soms

Maakt u zich snel zorgen? Nee Ja Soms

Heeft u regelmatig last van depressieve buien (somer, neerslachtig)?

Nee Ja Soms

Bent u vaak of snel boos (geïrriteerd, kwaad, woede)? Nee Ja Soms

Opmerkingen:

Dorpsstraat 28
2636 CE Schipluiden
T 06 136 52 465

E info@mariannevanmarrewijk.nl
I www.mariannevanmarrewijk.nl

Kvk 273 51 998
BTW NL 179354966B01
Rabobank 36 81 46 073

Verklaring en Ondertekening

Ondergetekende verklaart dat hij/zij:

- volledig is ingelicht over de mogelijkheden die Marianne van Marrewijk bij zijn/haar werkzaamheden als natuurgeneeskundig/energetisch therapeut kan bieden;
- alle vragen die Marianne van Marrewijk aan hem/haar heeft gesteld tijdens het intakeconsult naar waarheid heeft beantwoord;
- volledig geïnformeerd is over de kosten van de behandeling(en) welke zijn geraamd op € 55,00 per consult (intakeconsult € 70,00);
- heeft ingestemd met de doelstelling van de behandeling waarbij hij/zij zich ervan bewust is dat het resultaat van de behandeling onder meer afhankelijk is van zijn/haar eigen inspanning;
- zich voorts realiseert dat er geen sprake is van een resultaatsverplichting maar van een inspanningsverplichting aan de zijde van de therapeut ;
- van mening is dat hij/zij antwoord heeft gekregen op alle vragen die naar aanleiding van de voorgenomen behandeling naar voren gekomen zijn;
- alle vragen naar waarheid beantwoord heeft en alle relevante informatie m.b.t. gezondheid en huidgevoeligheid heeft gegeven;
- na het lezen van bovenstaande en op basis van alle verkregen informatie tot een weloverwogen besluit is gekomen om een behandeling te willen ondergaan.

Naam en handtekening:

Plaats en datum: