

DOKUMENTATION FUER ZERTIFIZIERTE PRANA ENERGIEANWENDER

Name des Anwenders:.....

Name des Klienten:.....

Alter und Beruf des Klienten:.....

Beschwerde Grund der Anwendung:.....

.....

.....

Ärztl. Diagnose:.....

.....

Anzahl der Anwendungen:.....

Anwendung: Abgeschlossen | vorläufig Abgeschlossen | Abgebrochen | Laufend

.....

Erfolg: vollständig geheilt deutlich gebessert nachhaltig gebessert

kurzzeitig gebessert keine Besserung unklar/keine Rückmeldung

.....

1. Es werden keine Diagnosen, Therapien, Behandlungen im medizinischen Sinne durchgeführt oder sonstige Heilkunde im gesetzlichen Sinne ausgeübt.
2. Der Energieanwender hat keine schulmedizinische Ausbildung absolviert und er lässt nicht den Eindruck entstehen, dass er eine ärztliche Behandlung durchführt. (Ausnahmefall: Der Energieanwender ist Schulmediziner oder Heilpraktiker).
3. Die Sitzungen können eine ärztliche Behandlung nicht ersetzen. Der Energieanwender hält eine Zusammenarbeit mit Ärzten und/oder Heilpraktikern für sehr wichtig. Daher soll eine laufende Behandlung nicht abgebrochen oder unterbrochen werden bzw. eine künftig notwendige nicht hinausgeschoben oder ganz unterlassen werden.
4. Energieanwendungen werden ausschließlich an den Energiekörpern und Zentren durchgeführt und ergänzen die Schulmedizin als eine ganzheitliche Gesundheitsvorsorge.

DOKUMENTATION FUER ZERTIFIZIERTE PRANA ENERGIEANWENDER

DATUM	ART DER ANWEDUNG: Direkt / Fern / Basis Fortgeschritten / Psych. Harmonisierung / Andere	Besonderheiten / Verlauf

Datum

Unterschrift des Anwenders