



Name des Klienten/in:

---

Straße,:

PLZ Wohnort

---

Mail :

Mobil:

T.:

---

### **Aufklärung**

Vor Beginn der Sitzung bin ich auf folgende Punkte aufmerksam gemacht worden:

- 1.) Die Sitzung verfolgt das Ziel, das allgemeine Wohlergehen zu fördern sowie eine tiefe Entspannung und eine Optimierung des Körper-Energie-Gleichgewichts zu erreichen.
- 2.) Sie hat nicht das Ziel der Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden. Im Verlauf der Sitzung werden keine individuellen Krankheitsbilder behandelt; keine Diagnosen gestellt und keine Therapien oder Behandlungen im medizinischen oder heilkundlichen Sinne durchgeführt.
- 3.) Die Sitzungen können in keinem Fall ärztliche Behandlungen ersetzen oder aufschieben. Mir ist ausdrücklich geraten worden, einen Arzt oder eine Ärztin aufzusuchen, wenn ich mich unwohl oder krank fühle.
- 4.) Mir ist bekannt, dass der Anwender /Anwenderin über keine besonderen medizinischen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt und nicht zur Anwendung der Heilkunde berechtigt ist.
- 5.) Der Anwenderin / der Anwender unterliegt deshalb auch nicht der ärztlichen Schweigepflicht. Sie hat auch kein gesetzliches Zeugnisverweigerungsrecht. Die Anwenderin / der Anwender verpflichtet sich, so weit wie innerhalb dieses gesetzlichen Rahmens möglich, Stillschweigen über meine Angelegenheiten zu wahren.
- 6.) Die Durchführung und Fortführung der Sitzungen hängt allein von meiner Zustimmung ab. Ich kann die Sitzungen jederzeit, ohne Angabe von Gründen, beenden.
- 7.) Terminvereinbarungen sind verbindlich, eine Absage muss spätestens 24 Std. vorher erfolgen. Andernfalls werden die Kosten für eine Sitzung in Rechnung gestellt.
- 8.) Es ist ein festes Honorar vereinbart. Vorauszahlungen werden nicht geleistet.
- 9.) Die EU-DSGVO wird selbstverständlich eingehalten.

---

Ort, Datum, Unterschrift des Klienten/der Klientin  
(des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin)