



Klienteninformationen

Aufklärungen und Vereinbarungen

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ PLZ/Ort: _____

E-mail: _____ Geb. am: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Hatten Sie bereits Beratung/Therapie? ja nein Falls ja, was haben Sie bereits ausprobiert?

Sind Sie ärztlich angebunden ja nein Schlafen Sie gut ein und durch? ja nein
(z.B. Hausarzt, Facharzt, Psychiater)?

Nehmen Sie Medikamente? ja nein Wenn ja, welche? _____

1. VEREINBARTER TERMIN: _____

Aufklärungen

In dieser Selbstzahler-Praxis für Coaching und Lebensberatung wird auf Basis des traditionellen Schamanismus, Tiefenpsychologie als auch der anerkannten Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) gearbeitet. Über Befunde, (geplanter) Behandlungsverlauf, Dokumentation, Einsichtnahme, Selbstbestimmung, Datenschutz/-sicherung, mögliche Risiken als auch Behandlungsalternativen wird im Rahmen des persönlichen Gesprächs (via Zoom, telefonisch oder Präsenz), ggf. schrittweise, klar informiert.

Das Honorar für die Behandlung und Coaching beträgt für Besetzungsarbeiten und schamanische Extraktionen zwischen 350,- und 400,- Euro für 60 Minuten. Das Honorar für Paarcoaching, und -behandlung beträgt zwischen 350,- und 400,- Euro für 60 Minuten. Das Honorar für Bio-Scanning-Analyse und -Behandlung beträgt 350,- Euro für 60 Minuten. Das Honorar versteht sich inkl. MwSt. Die Dauer und Frequenz der Sitzungen werden von dem Klienten/der Klientin auf Empfehlungen von Kuyay Lorena Oviedo Salcedo selbst bestimmt.

Die Sitzungen sind im Anschluss im bar oder per EC-Karte oder im Voraus per Überweisung bei Zoom-Sitzungen und gegen Rechnung zu bezahlen. Bei Terminen, die nicht fristgerecht abgesagt werden (d.h. mindestens 48 Std. vorher) wird ein Ausfallhonorar in Euro von 60 Minuten Arbeit in Rechnung gestellt.

Vereinbarungen

(1) Der/die Klient/in ist darüber aufgeklärt, dass unsere Arbeit die körperliche und psychische Untersuchung bzw. Behandlung durch einen Arzt oder Heilpraktiker nicht ersetzt oder unnötig macht und, dass er/sie bei körperlichen oder psychischen Beschwerden aufgefordert ist, sich selbständig in die Behandlung eines Arztes bzw. Heilpraktiker zu begeben.

(2) In Notfällen (z.B. bei drängenden Suizidgedanken) wendet sich der/die Klient/in an die dafür vorgesehenen Stellen (z.B. an den Krisendienst, Telefonseelsorge, Notfallambulanz).

(3) Der/die Klient/in verpflichtet sich während und nach dem Therapieprozess, zur aktiven Mitarbeit. Die vereinbarten Übungen und Aktionsschritte zwischen den Sitzungen sind von dem/der Klienten/in regelmäßig und gewissenhaft auszuführen.

Einwilligung: Der/die Klient/in versteht und akzeptiert die Aufklärungen und Vereinbarungen.

Ort/ Datum

Unterschrift des Klienten / der Klientin