



Fragebogen

Informationen über die Kursteilnehmenden

Liebe Kursteilnehmenden,

ich bitte Sie den nachfolgenden Fragebogen so detailliert wie möglich auszufüllen, damit ich Sie in einer angemessenen Weise auf Ihrem MBSR-Weg begleiten kann. Sie können sich darauf verlassen, dass alle Angaben streng vertraulich behandelt werden. Wenn Sie Themen haben, die ich wissen muss oder sollte, die Sie aber nicht verschriftlichen wollen, so suchen Sie bitte umgehend das Gespräch mit mir oder rufen Sie mich an. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Jürgen Kalweit, Heilpraktiker (Psychotherapie)

Telefon: 0201 / 8565659, Mobil: 0157 - 78099766

Vor- und Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

Geburtsdatum:

Aktuelle berufliche Tätigkeit:



Haben Sie schon Vorerfahrungen mit Entspannung, Körperarbeit und Meditation? Wenn ja, mit welchen Methoden und wie lange schon praktizieren Sie diese Methoden?

.....
.....
.....

Was ist Ihre Motivation, um MBSR zu erlernen?

.....
.....
.....

Leiden Sie unter körperlichen Beschwerden wie z.B. Asthma, Muskelkrämpfen, einer Herzkrankheit, akuten Schmerzen usw.? Wenn ja, unter welchen?

.....
.....
.....

Befinden Sie sich deswegen in ärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung?

.....
.....
.....



Haben Sie früher eine psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlung erhalten?

Wenn ja, wann und welche?

.....
.....
.....

Ist der Arzt darüber informiert, dass Sie die MBSR-Praxis erlernen wollen?

.....
.....
.....

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Wenn ja, welche?

.....
.....
.....

Gib es sonst noch irgendetwas, was ich über Sie wissen sollte?

.....
.....
.....



Die Teilnahme an der Veranstaltung geschieht auf eigene Verantwortung. Bei Unfällen, Beschädigungen, Verlust oder Diebstahl haftet der Veranstalter nicht.

.....

Ort, Datum

Unterschrift

