

Wellnessfragebogen



CHRISTIAN KLIMITSCH
— MOBILE MASSAGE —

Liebe Gäste!

Um Ihnen die bestmögliche Anwendung anbieten zu können und um jegliche gesundheitlichen Risiken auszuschließen, bitte ich Sie diesen kurzen Fragebogen auszufüllen!

Vielen Dank, Ihr Christian Klimitsch!

Ich möchte die folgenden Fragen nicht beantworten und nehme die Anwendung auf eigene Verantwortung in Anspruch:

Vorname:	Nachname:	Telefon:
----------	-----------	----------

Gesundheitsangaben	ja	nein
Bandscheibenvorfall vor kurzem		
Operation oder Verletzungen vor kurzer Zeit		
Schwangerschaft		
Einnahme blutverdünnender Medikamente		
Allergien (Düfte oder Öle)		
Entzündungen		
Gefäßerkrankungen / Thrombose		
Hauterkrankungen		
Sonstiges:		

Mir ist bekannt das die Massage der Entspannung gilt und nicht zur Behandlung einer Krankheit und bestätige hiermit meinem Masseur nach bestem Wissen informiert zu haben!

Einwilligung & Datenschutz (DSGVO)

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben. Ich willige ein, dass diese Daten ausschließlich zur Durchführung der Behandlung verwendet werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Ich kann die Einwilligung jederzeit widerrufen.

Ich habe die Datenschutzhinweise gelesen und akzeptiere diese:

Ort, Datum

Unterschrift