



Janice Hinlopen Voetreflexologie & Reiki  
Rustenburgerstraat 235-B  
1073 GB Amsterdam  
+31 6 1309 4246  
info@voetreflexologie-reiki.nl

| <b>INTAKEFORMULIER HYPNOSE</b>   |   |
|--|---|
| <b>Datum</b>   |   |
| <b>Naam</b>  |   |
| <b>Voornamen</b>   |   |
| <b>Adres</b>   |   |
| <b>Geboortedatum</b>   |   |
| <b>Telefoon</b>  |   |
| <b>E-mailadres</b>   |   |
| <b>Burgerlijke staat</b>   |   |
| <b>Kinderen</b>  |   |
| <b>Wat wilt u nu met hypnose bereiken? (Aankruisen wat van toepassing is.)</b>     |   |
| <input type="checkbox"/>   | Beheersen van stress  |
| <input type="checkbox"/>   | Stoppen met roken   |
| <input type="checkbox"/>   | Gewichtsverlies   |
| <input type="checkbox"/>   | Overkomen angst, nl.:   |
| <input type="checkbox"/>   | Medische conditie, nl.:   |
| <input type="checkbox"/>   | Pijnbeheersing  |
| <input type="checkbox"/>   | Seksuele moeilijkheden  |
| <input type="checkbox"/>   | Anders, nl.:  |
| <b>Wat is uw eerdere ervaring met hypnose? (Aankruisen wat van toepassing is.)</b> |   |
| <input type="checkbox"/>   | Geen  |
| <input type="checkbox"/>   | Ik ben gehypnotiseerd tijdens een show/op toneel                                |
| <input type="checkbox"/>   | Ik heb geluisterd naar hypnose (CD, mp3, tape)                                  |
| <input type="checkbox"/>   | Ik heb gelezen over hypnose   |
| <input type="checkbox"/>   | Ik ben eerder één-op-één gehypnotiseerd.<br>Zo ja: op welk wijze en beviel dit? |
| <b>Wat is uw opvatting over hypnose? (Aankruisen wat van toepassing is.)</b>       |   |
| <input type="checkbox"/>   | Ik denk dat het me kan helpen.  |
| <input type="checkbox"/>   | Ik zal het proberen en zie wel verder.  |
|  |   |

| <b>Gezondheidsvragen</b>  |  |
|---|--|
| <b>Noteer lichamelijke en mentale condities waarvoor u momenteel behandeling ontvangt</b>                         |  |
| <b>Noteer andere gezondheidsafwijkingen, angst of andere issues</b>   |  |
| <b>Gebruikt u alcohol en zo ja, hoeveel?</b>  |  |
| <b>Rookt u, en zo ja hoeveel?</b>   |  |
| <b>Gebruikt u andere drugs of medicijnen? Zo ja, welke en hoeveel?</b>  |  |
| <b>Heeft u moeilijkheden met slapen?</b>  |  |
| <b>Wat is uw eetpatroon?</b>  |  |
| <b>Wat doet u om met spanning en stress om te gaan?</b>   |  |
| <b>Welke behandelmethoden heeft u al doorlopen voor het probleem waarvoor u nu komt, en hebben deze geholpen?</b> |  |
| <b>Noem minimaal 5 persoonlijke voordelen die u verwacht met hypnose te bereiken</b>                              |  |
|   |  |
| <b>Overige vragen</b>   |  |
| <b>Heeft u nog vragen over hypnose?</b>   |  |
| <b>Hoe bent u bij mij terechtgekomen?</b>   |  |
|   |  |
| <b>Handtekening <sup>i</sup></b>  |  |

<sup>i</sup> Ik ga akkoord met de behandelwijze hypnotherapie. Ik begrijp dat ik te allen tijde het proces kan beginnen en beëindigen. Ik ben op de hoogte van het concept 'hypnose' en geef de hypnotherapeut hiervoor mijn toestemming ten behoeve van de behandeling. Ik kan geen rechten ontlenen aan resultaten die voortvloeien uit de behandeling. De sessie kan volledig vertrouwelijk worden opgenomen ten behoeve van eventuele toekomstige ontwikkelingen. De hypnotherapeut zal de inhoud van de gehele sessie vertrouwelijk behandelen. Ik begrijp dat hypnotherapie geen vervanging is voor medische zorg. Ik zal mijn eventuele huidige medische behandeling inclusief medicijnen voortzetten. Ik zal (verdere) medische zorg inschakelen/voortzetten als mijn symptomen voortduren. Ik ben op de hoogte van de mogelijkheden en beperkingen die hypnotherapie mij biedt en ik begrijp dat de hypnotherapeut niet aansprakelijk kan zijn voor negatieve gevolgen, hoe ondenkbaar dan ook, voortvloeiend uit deze therapie.