

Inschrijfformulier / Participatieovereenkomst

Praktijk voor Lichaamsgerichte Therapie

Martijn Rasche

*Alle informatie die hieronder gegeven wordt blijft vertrouwelijk,
en blijft zoals in de wet op behandelovereenkomst wordt vereist 20 jaar bewaard en daarna vernietigd.*

Personalia:

Telefoon: -
- 06-
Naam:
E-mail:
Adres:
Geboortedatum:
Postcode + Woonplaats:
Naam huisarts:
Beroep (of studie):
Tel. nr huisarts:
Met wie kan ik contact opnemen als er iets gebeurt: Naam:
Tel. nr:
Dit is jouw:

Medische/psychische gegevens:

Heb je op dit moment lichamelijke klachten? Zo ja, welke?
Sta je daarvoor onder doktersbehandeling?

Zijn er medische bijzonderheden (nu of in het verleden), zoals hartklachten, hoge bloeddruk, ademproblemen, hyperventilatie, epilepsie, zwangerschap, of flauwvallen zonder aanwijsbare oorzaak? Zo ja, welke?
Wanneer?

Zijn er andere medische, psychische of psychiatrische bijzonderheden? Zo ja, welke?

Ben je ooit (of nu) onder psychologische/psychiatrische behandeling (geweest)? Zo ja, waarvoor en hoelang?

Is/zijn hier ooit (een) diagnose(s) voor gesteld? Zo ja, welke en door wie?

Heb je wel eens een psychose gehad, of dingen gehoord of gezien die er in werkelijkheid niet waren?

Ben je op dit moment onder behandeling bij een therapeut? Zo ja: weet hij of zij dat je deze groep gaat doen?

Ben je verslaafd (geweest)? Zo ja, wanneer en waaraan?

Gebruik je drugs, alcohol of medicijnen? Zo ja, wat en hoeveel (vermeld bij de medicijnen ook waarvoor)?

Overige vragen:

Heb je ervaring met lichaamswerk? Zo ja, wat, wanneer en bij wie?

Waarom wil je deze groep doen?

Is er nog iets anders waarvan het belangrijk is dat ik het weet?

Participatieovereenkomst:

Elke deelnemer is verantwoordelijk voor zichzelf en komt uit vrije wil.

Het is de verantwoordelijkheid van de deelnemer om de organisator te informeren over zijn/haar medische en/of psychiatrische achtergrond en huidige toestand, evenals over het gebruik van medicijnen. Als er veranderingen optreden in één van de bovengenoemde zaken is de cliënt verplicht de organisator hiervan direct op de hoogte te stellen.

Het onder invloed zijn van drugs, alcoholische dranken of kalmerende middelen tijdens de groep is niet toegestaan.

De deelnemer is verantwoordelijk voor de schade die hij/zij veroorzaakt aan bezittingen van de deelnemers, de groepsruimte en de bezittingen of faciliteiten van of gehuurd door de organisator.

Lichamelijk geweld is hier niet toegestaan en leidt tot uitsluiting van verdere deelname aan de groep/cursus.

De organisator is gemachtigd om een deelnemer die, om welke reden dan ook, een groepsactiviteit belemmert uit de activiteit te verwijderen.

Wanneer een deelnemer besluit om tijdens een activiteit op eigen initiatief te vertrekken, blijft de volledige bijdrage verschuldigd.

Alle eventuele nadelige gevolgen of kosten die voortvloeien uit het door de deelnemer hier of later achterhouden van informatie (van medische of andere aard) zijn voor verantwoordelijkheid en rekening van de deelnemer.

Jouw e-mailadres gebruik ik voor: communicatie m.b.t. deze groep, en eventuele vervolggroepen. Ik zal jouw e-mailadres nooit doorgeven aan anderen, ook niet aan mensen uit deze groep.

Mag ik je e-mailadres ook op mijn mailinglijst zetten? Je ontvangt dan mijn folder (1x per jaar), mijn nieuwsbrief (2-3x p. jaar) en sporadisch info over een extra activiteit (bv. een losse dag lichaamswerk) (1-2x p. jaar). Je e-mailadres is dan niet zichtbaar voor anderen.

Plaatsing op de mailinglijst: JA / NEE (graag omcirkelen wat je wil).

Ondertekening:

Ondergetekende heeft de bovenstaande vragen naar waarheid ingevuld en onderschrijft de participatieovereenkomst.

Plaats:

Datum:

Naam en handtekening van de deelnemer: