

Naam		
Woonplaats		
Tel.no.		
E-mailadres		
Beroep		
Geboorte datum		
0 Gehuwd 0 Alleenstaand 0 Samenwonend 0 Geregistreerd partnerschap 0 gescheiden	Heb je kinderen? ja/nee Hoeveel?	
Ja/nee ben je onder behandeling bij een arts? Waarvoor?	Ja/nee epilepsie Ja/nee hoge/lage bloeddruk Ja/nee Hartklachten Ja/nee Gehoorprobleem Ja/nee nek of schouderklachten. Ja/nee gebruik je kalmerende/opwekkende middelen? Ja? Welke?	Heb je eerder te maken gehad met ziekte of psychische problemen? Ja/nee. Vertel kort:
Waaraan zou je willen werken?	1. 2. 3.	
Hoe graag wil je dit probleem oplossen? Geef een cijfer van 1 tot 10		
Heb je eerder aan dit probleem gewerkt? Wat heb je gedaan?		
Heb je hierover contact gehad met een arts?		
Mogen wij informatie sturen? Ja/nee		

Met het invullen van het formulier ga ik automatisch akkoord met de algemene voorwaarden zoals die te vinden zijn op de website onder tarieven en algemene voorwaarden <https://hypnosecentrumsneek.nl/tarieven-en-algemene-voorwaarden/>. Geheel volgens richtlijnen Europese wet privacy AVG gaan wij heel zorgvuldig om met uw gegevens. De gegevens die u hierboven hebt ingevoerd en het verslag van de sessie worden zowel op papier en ook digitaal bewaard. De papieren versie wordt na vijf jaar zorgvuldig vernietigd. De digitale versie, acht jaar, uw gegevens incl verslag van de sessie, bewaar ik zorgvuldig in een goed beveiligde online omgeving. Uw gegevens zullen niet met derden worden gedeeld. U heeft het recht de gegevens in te zien en te corrigeren.