

Angaben zur Person

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon, E-Mail: _____

Name, Geb.dat. Kinder: _____

Allgemeine Informationen

Bei den Konsultationen handelt es sich um nicht Krankenkasse anerkannte Methoden.

Bei Verhinderung bitte ich Sie, den Termin 24h im Voraus abzusagen. Sie ersparen sich damit die Verrechnung.

Die Energie- und Lichtarbeit ist kein Ersatz für schulmedizinische Diagnostik und Behandlung. Sie haben zu jedem Zeitpunkt die freie Wahl, für welche Behandlungsmethoden Sie sich entscheiden. Eine Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen ist sehr willkommen. Bei Online-Terminen über Zoom, Skype oder Whats App, sowie durch das Zustellen von Daten per E-Mail sind Sie sich bewusst, dass Ihre Daten auf ausländischen Servern gespeichert werden und deren Datenschutzrichtlinien nicht dem Schweizer Datenschutz entsprechen. Falls Sie das nicht möchte, haben Sie jederzeit die Möglichkeit einen Termin vor Ort in der Praxis zu buchen.

Sabine Kaspar-Röllli wird von allen Haftungsansprüchen freigestellt.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____