Intake- en toestemmingsformulier

Naam:

Geboortedatum:

Datum:

Persoonlijke intake

Wat is de aanleiding voor je bezoek?

Waar ervaar je pijn, spanning of ongemak?

Zijn er aandoeningen, blessures, operaties, medicijnen of andere gezondheidsomstandigheden waarmee ik rekening moet houden?

Intake- en toestemmingsformulier

Persoonlijke intake

Zijn er zones op je voeten of onderbenen die ik tijdens de massage moet vermijden of extra voorzichtig moet behandelen?

Toestemming en veiligheid

— Ik heb de veiligheidsinformatie gelezen en relevante gezondheidsinformatie gedeeld.
— Ik stem vrijwillig in met de voetreflexmassage.
— Ik mag op ieder moment mijn grenzen aangeven en de massage stoppen.
— We respecteren elkaars persoonlijke grenzen. Grensoverschrijdend gedrag wordt niet geaccepteerd.
— Ik begrijp dat voetreflexmassage geen vervanging is voor medische zorg.

Privacy

☐ Ik geef uitdrukkelijk toestemming voor het vastleggen van relevante gezondheidsgegevens en massageobservaties ten behoeve van mijn massage en persoonlijke begeleiding. Ik kan deze toestemming intrekken.

Handtekening cliënt:

Handtekening masseur: