



Intake formulier

Datum: _____

Voornaam:

Achternaam:

Adres:

Postcode en plaats:

Geboortedatum:

Email:

(Mobiele) telefoon:

Huisarts:

Adres huisarts:

Telefoonnummer huisarts:

Gezinssamenstelling:

Indien kinderen (naam en leeftijd):

Werk en/of studie:

Hoeveel uur per week:

Vragenlijst

1. Wat is de voornaamste reden van de afspraak? Beschrijf zo gedetailleerd mogelijk waar u voor komt:
2. Beschrijf hier zo goed mogelijk wanneer u meer last heeft van het probleem en wanneer u minder last heeft van het probleem?
3. Welke zaken in uw leven ondervinden hinder door dit probleem?



4. Bent u voor dit probleem onder behandeling van een arts, psycholoog of andere behandelaar (geweest)? Zo ja, wat is de naam behandelaar/instelling:
5. Zo ja, wat was de diagnose en het resultaat hiervan?
6. Wat zijn de voornaamste voordelen die u wilt bereiken met behulp van hypnotherapie? Noem er liefst vijf:
7. Zijn er mogelijk voordelen die het probleem met zich meebrengt?
8. Zijn er andere lichamelijke – of geestelijke klachten die van belang kunnen zijn om te weten in relatie tot de hypnosesessie? (medicijnen, alcohol gebruik, gehoorproblemen, hoge of lage bloeddruk, hartklachten, pijn aan nek, schouders of armen):
9. Gebruikt u medicijnen? Zo ja, welke, noem de dosering:
10. Wat verwacht u dat het eerste resultaat zal zijn?
11. Verwacht u dat alleen het probleem zal gaan veranderen of denkt u dat er ook iets anders zal gaan verbeteren?
12. Verwacht u dat u alleen profijt zal hebben bij het probleem of ook bij andere zaken?
13. Gelooft u dat u zelf de capaciteit hebt om die verandering te maken?
14. Nadat uw probleem straks met hypnotherapie is opgelost, wat gaat u daarna doen?



15. Hoe bent u bij mij terecht gekomen?

16. Ruimte voor toelichting:

Verklaring:

Ik begrijp dat ik te allen tijde het proces kan beginnen en beëindigen. Ja/Nee

Ik ben op de hoogte van het concept hypnose en geef de hypnotherapeut hiervoor mijn toestemming ten behoeve van de behandeling. Ja/Nee

Ik begrijp dat ik geen rechten kan ontlenen aan resultaten die voortvloeien uit de behandeling. Ja/Nee

Ik begrijp dat hypnose en hypnotherapie geen vervanging is medische zorg. Ja/Nee

Ik ben op de hoogte van de mogelijkheden en beperkingen die hypnose en hypnotherapie mij biedt en ik begrijp dat de hypnotherapeut niet aansprakelijk kan zijn voor ongewenste negatieve gevolgen, hoe ondenkbaar dan ook. Ja/Nee



Miranda van der Endt
psychologie & hypnotherapie

Verklaring:

Client verklaart op de hoogte te zijn en te hebben gelezen: de algemene voorwaarden en het privacy reglement, welke op de website www.mirandavanderendt.com weergegeven wordt. De cliënt heeft recht op inzage in het dossier en de therapeut heeft de plicht cliëntgegevens geheim te houden (volgens WGBO).

Ik ben zelf verantwoordelijk voor het niet verstrekken van informatie, zoals aanwezig in het medisch dossier van arts/specialist of andere behandelaars en die mij bekend zijn. Dit kan eventuele nadelige gevolgen hebben, waarvoor ikzelf verantwoordelijk ben.

Ik geef toestemming om contact op te nemen met de verwijzend en/of huisarts voor eventueel overleg indien dit van belang is voor de therapie.

Aldus naar waarheid ingevuld en voor akkoord:

Naam:

Datum:

Handtekening:

Indien van toepassing:

Bij minderjarigen (tot 12 Jaar) beiden tekenen. Vanaf 16 jaar 1 ouder/voogd voldoende

Naam en handtekening
ouder/voogd 1:

Naam en handtekening
ouder/voogd 2



Miranda **van der Endt**
psychologie & hypnotherapie
