

Prana Energiearbeit

Evaluierung

Vom /von der Prana Energiearbeit-Anwender/in auszufüllen:

KlientIn: Name: _____	
Geschlecht: _____ geb. am: _____	
Prana Energiearbeit-Anwender/in: _____	
Medizinische Diagnose: _____	
Anzahl der Behandlungen: _____ in der Zeit von / am: _____	
Behandlung: <input type="radio"/> abgeschlossen <input type="radio"/> vorläufig abgeschlossen <input type="radio"/> abgebrochen v. Klienten: <input type="radio"/> abgebrochen v. Anwender	
Besondere Anmerkungen: _____ _____	
Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____	

Beschwerden und Behandlungserfolg

Von der Klientin / vom Klienten auszufüllen:

Ich habe mich wegen folgender Beschwerden in Behandlung durch Prana Energiearbeit begeben:	Diese Beschwerden sind durch die Behandlung				
	verschwunden	stark gebessert	gebessert	wenig gebessert	nicht gebessert

Bitte wenden

Ich habe im gleichen Zeitraum zusätzlich zu *Prana Energiearbeit* noch andere Behandlungen in Anspruch genommen:

<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja; welche? : _____
--

Meine Erkrankung wurde durch die Behandlung mit *Prana Energiearbeit*:

geheilt	fast geheilt	teilweise geheilt	nur wenig geheilt	nicht geheilt	weiß nicht

Geben Sie bitte in Stichworten an, ob sich durch die Behandlung/en mit *Prana Energiearbeit* für Ihr Leben und Ihren Gesundheitszustand allgemeine Veränderungen vollzogen haben:

Ich bin mit der Behandlung durch *Prana Energiearbeit* insgesamt:

sehr zufrieden	recht zufrieden	zufrieden	wenig zufrieden	nicht zufrieden	weiß nicht

Ich würde bei Bedarf wieder Behandlung durch *Prana Energiearbeit* in Anspruch nehmen:

ja nein

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Herzlichen Dank!