FRAGEBOGEN UND EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR BECKENBODEN-MAGNETFELD-BEHANDLUNG

Name _____ Vorname _____

Geb.-Datum _____ Telefon _____

Adresse _____

Email _____

KONTRAINDIKATIONEN	JA	NEIN
Schwangerschaft	☐	☐
Hüftimplantate, Kniegelenksprothesen (bis 10cm über Kniegelenk)	☐	☐
Schrauben, Nägel, Bohrdrähte und ähnliches (LWS, Becken))	☐	☐
Metallclips im kleinen Becken (z.B Eileiter)	☐	☐
Blasenschrittmacher	☐	☐
Insulinpumpe	☐	☐
Herzschrittmacher, Defibrillator	☐	☐
Neurostimulator	☐	☐
Spirale Kupfer / Gold (Hormonspiralen müssen nach Beendigung der Therapie auf die Position kontrolliert werden)	☐	☐
Herzerkrankungen, Herzrhythmusstörungen	☐	☐
Epilepsie	☐	☐
Metallhaltige Tätowierung / Piercing (Intimpiercing)	☐	☐
Vorangegangene Operationen (< 8 Wochen)	☐	☐

VOM MAGNETFELD-TRAINING WIRD ABGERATEN BEI

Menstruation

Akuter Harnwegsinfekt

Schmerzhafte Hämorrhoiden, Fieberhafte Infektion

Cochlea-Implantat

Blutverdünnende Medikamente

Ich wurde über Wirkung und mögliche Nebenwirkungen der Beckenboden-Magnetfeld-Behandlung persönlich aufgeklärt und möchte das Training durchführen. Ich habe diese Indikationsliste verstanden und persönlich ausgefüllt. Ich habe keine Kontraindikationen.
Das Beckenboden-Training ist eine eigenverantwortlich durchgeführte Trainingsanwendung und ersetzt weder eine diagnostische Abklärung noch eine Behandlung durch einen Arzt oder Therapeuten.
Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten. Die Einwilligung erfolgt auf freiwiliger Basis und ich kann sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ab Zugang der Widerrufserklärung dürfen meine Daten nicht weiterverarbeitet werden. Sie sind unverzüglich zu löschen. Durch den Widerruf meiner Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

_____ Ort, Datum, Unterschrit Klientin

_____ Ort, Datum, Unterschrift Good Vibes Studio