

Pranic Healing® nach Choa Kok Sui

Evaluierung

Von der Pranic Healing-Expertin/ vom Pranic Healing-Experten auszufüllen:

KlientIn: . . . <input type="radio"/> m <input type="radio"/> w geb. am: _____ Pranic Healing-Experte/in: _____
Medizinische Diagnose: _____
Zahl der Behandlungen: _____ in der Zeit von / am: _____
Behandlung: <input type="radio"/> abgeschlossen <input type="radio"/> vorläufig abgeschlossen <input type="radio"/> abgebrochen von:
Besondere Anmerkungen: _____

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Beschwerden und Behandlungserfolg

Von der Klientin / vom Klienten auszufüllen:

Ich habe mich wegen folgender Beschwerden in Behandlung durch Pranic Healing® begeben:	Diese Beschwerden sind durch die Behandlung				
	verschwunden	stark gebessert	Gebessert	wenig gebessert	nicht gebessert

Bitte wenden

Ich habe im gleichen Zeitraum zusätzlich zu Pranic Healing® noch andere Behandlungen in Anspruch genommen:

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

Meine Erkrankung wurde durch die Behandlung mit Pranic Healing®:

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

Geben Sie bitte in Stichworten an, ob sich durch die Behandlung mit Pranic Healing® für Ihr Leben und Ihren Gesundheitszustand allgemeine Veränderungen vollzogen haben:

--

Ich bin mit der Behandlung durch Pranic Healing® insgesamt:

sehr zufrieden	recht zufrieden	zufrieden	wenig zufrieden	nicht zufrieden	weiß nicht

Ich würde bei Bedarf wieder Behandlung durch Pranic Healing® in Anspruch nehmen:

ja	nein

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Herzlichen Dank!

Design und Copyright: Dr. Franz Stefan Pelzl, An der oberen Alten Donau 201, A-1220 Wien, Austria