

# Prana Energiearbeit

## Evaluierung

**Von der / vom Prana Anwender/in auszufüllen:**

Klient/in: . . .  m  w geb. am: \_\_\_\_\_ Prana Anwender/in: \_\_\_\_\_

Medizinische Diagnose: \_\_\_\_\_

Anzahl der Behandlungen: \_\_\_\_\_ in der Zeit von / am: \_\_\_\_\_

Behandlung:  abgeschlossen  vorläufig abgeschlossen  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 <i>Prana Energiearbeit</i> 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:

nein     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 Behandlungen durch *Prana Energiearbeit* in Anspruch nehmen:

ja	nein

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Herzlichen Dank!