

BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Alulírott,, aláírással igazolom, hogy **tisztában vagyok azzal, hogy Minta Terapeuta rendelőjének munkatársai nem orvosok, hanem természetgyógyászok, így nem állapítanak meg diagnózist, nem módosítanak beállított gyógyszeres kezelésem, és csak az orvos által megállapított, illetve alátámasztott kórisme alapján kezelnek betegségeket, tüneteket. Amennyiben nem rendelkezem diagnózissal, a terapeuta javaslatára a megfelelő szakorvoshoz vagy háziorvosomhoz kell fordulnom. A rendelő munkatársai kizárólag olyan természetgyógyászati módszereket alkalmaznak, amelyek a test öngyógyító mechanizmusait támogatják meg. Az általam igénybevételre kerülő természetgyógyászati szolgáltatásról megfelelő tájékoztatást kaptam, a kezelést, konzultációt ennek ismeretében, saját döntésemre veszem igénybe.**

Aláírással az alábbi, „x”-szel megjelölt terápiákra vonatkozik (itt ki tudod egészíteni az általad gyakorolt egyéb szolgáltatásokkal az ismertetőt):

- ☞ **Bach-virágterápia:** az ismertetett lelki- és hangulati állapot alapján, személyre szabott esszencia keverék kerül összeállításra, amelyet belsőleg kell alkalmazni. Az esszenciáknak nincs fizikai mellékhatása, túladagolni nem lehet, és a gyógyszerek hatását sem befolyásolják, illetve a gyógyszerek sem befolyásolják az esszenciák hatását. Egyes magas potenciálú homeopátiás szerek együttes alkalmazása esetén felmerülhet, hogy nem azonosítható be, a kívánt eredményt a homeopátiás szer(ek), vagy a Bach-esszenciák révén sikerült-e elérni, így párhuzamos alkalmazásuk nem célszerű. Tisztában vagyok vele, hogy a módszer csak az előírt szedési mennyiség és gyakoriság betartása esetén lehet eredményes. Elfogadom, hogy a keverék szedése elején kezdeti rosszabbodás vagy javulás jelentkezhet, amely pár nap után megszűnik. Tájékoztatást kaptam róla, hogy a Bach-virágterápiás kezelés sem az orvosi vizsgálatot, sem a szükséges kezelést, illetve gyógyszereszedést nem helyettesíti.

Vállalom, hogy az időpont módosításának szándékáról a megbeszélte időpont előtt legkésőbb 24 órával tájékoztatom konzulensemét. Ellenkező esetben elfogadom, hogy a tiszteletdíj felének megfelelő mértékű lemondási díjat a késedelmes lemondás alkalmával megfizetem.

Tájékoztatást kaptam, hogy személyes adataimat bizalmasan kezelik, harmadik fél részére csak a mindenkor érvényben lévő törvényi szabályozásban előírt esetekben – pl. erre jogosult hatóság – szolgáltatják ki.

Gyermek kliens esetén a nyilatkozatot, mint szülő (vagy nevelő, gondozó, gyám) írom alá.

Dátum:.....

Aláírás:.....