

FREEDOM-QUEST

Aanmeldingsformulier

Retraite in	Datum
Naam	Geboortedatum
Adres	PC/Plaats
E-mailadres	Telefoonnummer
Lengte & Gewicht	Beroep
Contactpersoon	Telefoonnummer
Thuis: <input type="checkbox"/> normaal dieet <input type="checkbox"/> vegetarisch <input type="checkbox"/> veganistisch <input type="checkbox"/> raw food <input type="checkbox"/> anders:	
Wat wil je tijdens de retraite? (meerdere opties mogelijk) <input type="checkbox"/> Rauwkost & vruchten <input type="checkbox"/> Groente- & vruchtensap <input type="checkbox"/> Water & Kruidenthee <input type="checkbox"/> 1 Dag Dry-Fast	
Wat is je motivatie om deel te nemen? (meerdere opties mogelijk) <input type="checkbox"/> Gezondheid <input type="checkbox"/> Zakelijk <input type="checkbox"/> Vrijheid <input type="checkbox"/> Reset <input type="checkbox"/> Anders:	
Hoe hoog is je stresslevel? <input type="checkbox"/> zakelijk <input type="checkbox"/> privé <input type="checkbox"/> beide O 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
Heb je al ervaring op het gebied van persoonlijke ontwikkeling?	
Heb je therapie of hulp gehad bij het verwerken van emoties of gebeurtenissen? Zo ja, wat voor soort?	
Hoe is je mentale en lichamelijke conditie/toestand? (medicatie, operatie, psychose, beperkingen, etc.).	
Wat is jouw relatie tot voedsel? Is er sprake van een eetstoornis/voedselintolerantie/allergie?	
Zijn er nog andere dingen die we moeten weten om je zo goed mogelijk te kunnen begeleiden?	

Deze gegevens dienen als leidraad voor het intakegesprek/de retraite en worden strikt vertrouwelijk behandeld.

Ik heb kennis genomen van de algemene voorwaarden (homepage) en verklaar dat ik deze vragen naar waarheid heb ingevuld en dat ik jullie op de hoogte zal brengen van eventuele veranderingen in mijn gezondheid etc.

Wij raden je aan om een annuleringsverzekering af te sluiten.

Plaats / datum	Handtekening
----------------	--------------