

Datum:

Anmeldung

Diese Anmeldung schicken Sie ausgefüllt und abfotografiert an: Kontakt@Bio-Therapie.com

Stammdaten (ggf. zzgl. des gesetzl. Vertreters bzw. der Begleitperson):

Vorname ¹ :	<input type="text"/>	Nachname ¹ :	<input type="text"/>
Alter:	<input type="text"/>	Beruf:	<input type="text"/>
Straße ¹ :	<input type="text"/>	Postleitzahl ¹ :	<input type="text"/>
Ort ¹ :	<input type="text"/>	Land:	<input type="text"/>
Telefon ¹ :	<input type="text"/>	eMail ¹ :	<input type="text"/>

¹⁾ wird bei jeglichen Erhebungen außerhalb des therapeutischen Rahmens geschwärzt.

Eine Therapie-Einheit umfasst Behandlungen an vier aufeinander folgenden Tagen, gewöhnlich von Montag bis Donnerstag. Eine Wert-Schätzung des Erreichten ist dem Behandelten in freiem Willen im Anschluss überlassen.

Während einer Vor-Ort-Behandlung sind auch andere Hilfesuchende anwesend, so profitiert jeder von der Behandlung eines Anderen auf der einen Seite energetisch und auf der anderen Seite von dem gemeinsamen Erleben der Sitzung. Diese Vorteile weichen bei einer Fern-Ort-Behandlung der weltweiten Verfügbarkeit und dem geringen Aufwand seitens des Patienten. Dazu zählt vorbereitend ein gut erkennbares Foto, freundlich schauend nach Möglichkeit, dann zum Termin zu vereinbarter Uhrzeit ein pünktlicher Anruf und die Sitzposition, mit gestreckten Beinen und den Handflächen nach oben auf den Oberschenkel. Bei eventuellen Rückfragen und nach getaner Arbeit rufe ich zurück. *Bei beiden Behandlungsarten ist Entspannung, Abschalten, leichte Musik, kurzum ein Zustand, in dem die Seele baumeln kann gut, ebenso nicht ohne Skepsis aber auch nicht mit Akzeptanz ohne Überprüfung.*

Für Wert-Schätzungen bitte den Verwendungszweck „Schenkung“ meinen Kontodaten

„Lutz Larm, DE12 440 501 99 0572 00 8037“ beifügen.

Ich habe die Anmeldung korrekt ausgefüllt. Mir ist bewusst, dass der Bio-Therapeut über keinerlei medizinische Ausbildung verfügt. Keine Äußerung des Bio-Therapeuten ist als ein Anraten zu verstehen, das in Therapien Dritter eingreift. Klaren Geistes, aus freiem Willen und in eigener Verantwortung möchte ich an einer Behandlung durch die Methode „Bio-Therapie“ teilnehmen, dem Therapeuten obliegt die Entscheidung, welche Beschwerden (vorrangig) behandelt werden.

Diese Vereinbarung erlangt ihre Wirksamkeit mit der Unterschrift des unter dem Punkt „Stammdaten“ aufgeführten Menschen oder dessen Vormund, bei eigener Unmündigkeit oder Unzurechnungsfähigkeit und erlischt mit einer widerrufenden Willenserklärung dieses Menschen oder seines Vormunds.

Unterschrift: