

Imate li ograničenja u kretanju? _____

Postoje li neki pokreti ili istezanja za koje mislite da mogu biti štetni? _____

Volite li slušati glazbu za vrijeme tretmana? _____

Da li Vam je u redu ako koristim losion ili balzam za vrijeme masaže lica? _____

Imate li komentara ili zahtjeva? _____

Pristanak i suglasnost klijenta — pročitajte i potpišite se u nastavku

- Dogovoreno je i razumije se da je thai terapija namijenjena opuštanju. Cilj thai terapije nije dijagnoza, liječenje ili tretiranje bilo koje bolesti, smetnje, ozljede, fizičkog stanja ili mentalnog poremećaja.
- Osim u izvanrednim slučajevima slažem se platiti tretman koji nije otkazan najmanje 24 sata unaprijed.
- Tradicionalna tajlandska masaža je strogo aseksualna. U slučaju bilo koje neprimjerene ili zbunjujuće situacije obje strane mogu trenutno prekinuti tretman.
- Razumijem da svi oblici tjelesne terapije podliježu lokalnim zakonima

potpis _____

datum _____

***** nemojte pisati ispod ove linije *****

bilješke praktičara

datum (d-m-g)	ukupno vrijeme tretmana
<i>bilješke prve tretmana</i>	

datum (d-m-g)	ukupno vrijeme tretmana
<i>bilješke druge tretmana</i>	

Obrazac za podatke o klijentu

Ime i prezime _____ datum _____

mobitel: _____ drugi telefon: _____ e-mail: _____

adresa: _____

datum rođenja: _____ zanimanje: _____ uputio: _____

hitni kontakt: _____

trenutni lijekovi: _____

opišite svoje zdravstveno stanje:

OZNAČI:

_____ operacije _____ problemi s kralježnicom/diskovima _____ srčani problemi _____ visoki krvni tlak

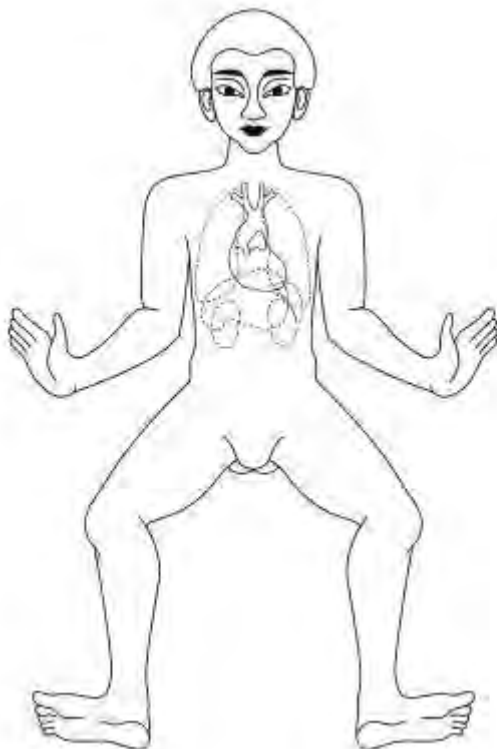
_____ osteoporozna _____ kila _____ prijelomi _____ artritis _____ koristim kontaktne leće _____ trudnoća

_____ bol u leđima _____ bol u vratu _____ konstipacija _____ proljev _____ drugo: _____

Molimo detaljniji opis označenih stanja

Na dijagramima
zaokružite problematična
područja i označite kak
slijedi:

tenzija "T"
bol "B"
operacije "O"



nastavak na sljedećoj stranici