

Fiche de renseignements



L'harmonisation énergétique ne se substitue pas aux soins de la médecine conventionnelle. La personne ci-dessous déclare avoir consulté son médecin avant de solliciter mon aide complémentaire.

NOM Prénom :

Date / lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone / MAIL :

Situation de famille :

Profession et activités :

PASSE : Hospitalisations, maladies, génétiques familiales :

PRESENT : raison(s) de la demande / douleur(s) actuelle(s)* :

**Je tiens à spécifier qu'en fonction du nombre de problématiques à aborder, plusieurs séances peuvent être nécessaires. En effet, étant limitée à une heure par session, il n'est pas toujours possible de tout étudier. Vous serez d'ailleurs prévenu lors de chaque fin de séance de ce qui a été abordé ou non durant l'horaire imparti. De plus, certaine(s) problématique(s) peuvent demander plusieurs séances pour le retour d'un mieux-être, dans ce cas des harmonisations additionnelles seront nécessaires et conseillées.*

Vous sentez-vous bien dans votre habitat ?

Évènements choquants vécus :

ACCIDENTS (voiture, moto, vélo, piéton, sport, ski, gym, foot) **domestiques** (chutes, électrocution, brûlure) **de travail** (chute, produits chimiques, blessures...) :

TRAUMATISMES vécus (violences sexuelles, conjugales, coups, blessures, agression, harcèlement, cambriolage, séparation, divorce, déménagement, vol, conflits de famille, conflits de voisinage, conflits de travail, perte d'emploi, menaces...) :

DECES qui vous ont affectés (conjoint, enfant, parents, grands-parents, famille, amis, voisins, animaux familiers) :

PEURS personnelles (claustrophobie, du vide, du noir, de la foule, de l'agression, du feu, de l'eau, des piqûres (médicales ou insectes), des insectes (araignées, papillons...), des animaux (serpents, rats, souris, chiens...)) ; **des autres** : du jugement ou du regard des autres ; de manquer d'argent, de travail, de famille ; de la solitude ; de diminution des capacités (maladie, vieillesse, handicap.) ; de l'hôpital ; de la mort... :

CONDITIONNEMENT d'enfance "reste tranquille" ; "tais-toi" ; "ne bouge pas" ; "finis ton assiette" ; "sois la première en classe"... :

BESOINS excessifs (d'accumuler ; de paraître ; de plaire ; attrait de l'argent, des vêtements ; colère contre l'injustice ; jalousie ; besoin de dominer ; sucré (bonbons, gâteaux, chocolat.), salé, tabac, alcool, drogue) :

ALLERGIES/INTOLÉRANCES (gluten, coquillages, lait, œufs, métaux, pollens, poils, nylon, silicone...) :

INQUIETUDES (vis à vis des parents, des enfants, du travail, du logement, de l'argent) :

DECEPTIONS (familiales, sentimentales, amicales, spirituelles, professionnelles...) :

REPROCHES personnels (avoir raté quelque chose, ne pas avancer, se trouver laid...) :

Reiki : avez-vous appris ou reçu des soins Reiki ? Ou des soins énergétiques autres ?

Sur les pages suivantes : **Photo visage** (yeux vers l'objectif) et **Photo corps entier**

Plan de votre habitation - si vous en demandez l'harmonisation.

Renseignements complémentaires si demande harmonisation habitat : Mal-être dans le lieu ? Bruits bizarres ? Comportement anormal, maladies répétées des animaux de compagnie ? Mal-chance récurrente ? Suicide ou violences dans le lieu ? Lieu très ancien ? Proximité d'un élevage d'animaux, d'un cimetière ? Etc.