

Klienten-Informationsblatt & Datenschutzerklärung

Sitzungsdatum: _____

Name:			
Geburtsdatum:		Alter:	
Geschlecht:			
Adresse:	Str./Nr.:		
	PLZ/Ort:		
Telefonnummer:			
Email:			
Familienstand:		Kinder (Anzahl):	
Beruf:			
Wie bist du auf mich aufmerksam geworden?			
Deine Hauptmotivation für die Sitzung:			
Hast du bereits Erfahrungen mit Hypnose gemacht?			

Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutzverordnung

Die oben angegebenen personenbezogenen Daten werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben und dienen ausschließlich statistischen Zwecken. Die Daten werden zu keiner Zeit an Dritte weitergegeben.

Ich willige ein, dass Ida Kraßmann die oben angegebenen Daten zum Zwecke statistischer Erhebungen in schriftlicher oder elektronischer Form speichern darf.

Ich bin gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber Ida Kraßmann umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu meiner Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß Artikel 17 DSGVO kann ich jederzeit die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Ich kann darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von meinem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Ich kann den Widerruf entweder postalisch oder per EMail übermitteln. Es entstehen mir dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Ort/Datum

Unterschrift