

# Zustimmung

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

**Tel:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Geb. Datum:** \_\_\_\_\_

**Kontakt im Notfall: Name** \_\_\_\_\_

**Tel:** \_\_\_\_\_

Ich unterziehe mich der Wellness-Behandlung(en) von Frau Myrtle Marie Charanza ohne jeglichen Garantie-bzw. Gewährleistungsanspruch in Bezug auf eine Verbesserung meiner persönlichen körperlichen oder seelischen Ausgangssituation.

Dies gilt in gleicher Weise im Fall einer Wellness-Behandlung für minderjährige Familienangehörige (Kinder) sowie bei Tieren.

Sollte es entgegen bisheriger gemachter Erfahrungen doch zu einer gefühlten Verschlechterung meiner Konstitution oder an der zu arbeitenden Person oder Tiere kommen, so erhebe ich keinerlei Haftungsansprüche gegenüber Frau Marie Charanza ab der Erstbehandlung oder möglichen Folgebehandlungen.

**\*\*\*Alle Gespräche zwischen meinen Klienten und mir werden streng vertraulich behandelt und nicht an dritte Personen weitergegeben.**

.....  
Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Erziehungsberechtigte)