

Nicolas Giron massage-bien-être et méditation

Pour m'assurer du bon déroulement de la séance et de sa faisabilité, merci de répondre sincèrement à ce questionnaire et me signaler tous problèmes de santé qui pourraient représenter une contre-indication à la réalisation d'un massage bien-être. Les réponses resteront strictement confidentielles **.*

Informations générales

Nom:

Prénom:

Adresse:

Téléphone:

Adresse mail:

Comment nous avez-vous connu ?

- ☐ Bouche à oreille
 - ☐ Réseaux sociaux et si oui lequel:
 - ☐ Site internet Nicolas Giron Massage bien-être et méditation
 - ☐ Médias
 - ☐ Flyers
-

* Contre-indications au massage bien-être

- Cancer ou fibrome, sida ou épilepsie (avis médical requis)
- Problèmes ou maladies cardiaques (avis médical requis et massage bien-être relaxant conseillé)
- Inflammation, hernie discale ou cervicale (avis médical requis)
- Phlébite, thrombose, varice, hématome ou anévrisme (avis médical requis)
- Hémophilie
- Fièvre et infections bactériennes ou virales, plaies ouvertes
- Fractures ou opérations de moins de trois mois (au delà de la période indiqué, un avis médical peut-être demandé)
- Blessures ligamentaires tendineuses et ou musculaires
- diabétique (sous certaines conditions, un avis médical peut-être requis)
- Maladies psychiatriques et états psychos corporels inappropriées (drogue, alcool)
- Règles, nausées, douleurs aiguës
- Arthrite, ostéoporose (massages relaxants conseillés, avis médical requis)

Vos attentes (pressions, zones à éviter ou à privilégier) et éventuelles contre-indications

Veillez lire et signer:

- Je comprends que le massage bien être reçu n'a aucune vocation thérapeutique et ne saurait remplacer un traitement adapté, suite à un avis médical.
- Je certifie qu'à ma connaissance, les informations fournies sont vraies et complètes.
- Je comprends que les informations fournies sont confidentielles et ne seront diffusées en aucun cas à des tiers.
- Je comprends qu'en cas de doute, mon praticien en massage bien-être peut demander l'autorisation de mon médecin avant de me donner un massage bien-être ou refuser la prestation en massage bien-être.
- Je comprends que le praticien en massage-bien-être peut mettre fin au massage bien-être en tout temps en cas de comportement inapproprié.
- Je comprends qu'il n'y a aucune pratique à caractère sexuel dans le cadre de prestations en massages bien-être.
- Je comprends que toutes les sessions comprennent un temps de préparation comme de récupération.
- Je comprends qu'un préavis de 24 heures soit obligatoire pour reporter un rendez-vous. Dans le cas contraire, toute prestation payée ne sera pas remboursée et le rendez-vous sera reporté selon les disponibilités.

Nom/prénom

Date/signature

**Conformément à la réglementation de la protection des données, les informations communiquées ci-dessus sont strictement confidentielles et ne sauraient être communiquées à quelques personnes ou entités que ce soit.

Les données sont conservées pour un délai maximum de 10 ans. Sur simple demande de votre part, vous pouvez à tout moment demander à rectifier ou effacer les données collectées vous concernant.

Consultez le site www.cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

contacts: contact@nicolasgiron.fr téléphone: 06.81.04.69.01