

## Sitzungsvereinbarung bei Quantenheilung/ Quantum Energy Flow

Alexandra Kues  
Bismarck Strasse 42  
41564 Kaarst



**ALEXANDRA KUES**  
— DEINE KINESIOLOGIN MIT HERZ —

und dem Klienten:

Vor/- Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### **Ich wurde auf folgende Punkte aufmerksam gemacht:**

1. Bei der 2-Punkte-Methode und der QEF©-Quantenheilung handelt es sich um Methoden der Geistheilung und Beratung, welche die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte, die persönliche Weiterentwicklung und sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben.
2. Mir ist bekannt, dass in der Anwendung der 2-Punkte-Methode und der QEF© Quantenheilung keine medizinischen Kenntnisse und Fertigkeiten vorausgesetzt, einbezogen und abgefragt werden. Von daher kann bei mir nicht der Eindruck entstehen, dass eine medizinisch-therapeutische Behandlung durchgeführt wird.
3. Die Beratungssitzungen können eine ärztliche Behandlung nicht ersetzen!. Die Zusammenarbeit mit Ärzten und Therapeuten ist wichtig. Eine eventuell notwendige Behandlung darf nicht unterbrochen, abgebrochen oder aufgeschoben werden. Die Verantwortung hierfür liegt allein bei mir, dem Klienten/ der Klientin.
4. Es wurden keine Versprechungen auf Besserung gegeben.
5. Es ist an jedem Punkt meine freie Entscheidung, die Sitzung fortzusetzen oder abubrechen.

6. Ob ich vorgeschlagene Programme zur Selbsthilfe ausführe, liegt in meiner Entscheidung und in meiner Verantwortung.

7. Ich wurde darüber aufgeklärt, was mich bei den Beratungssitzungen erwartet, und speziell, wie sich das Honorar berechnet. Vorauszahlungen werden nicht geleistet.

Ort, Datum

Unterschrift des Klienten/ Erziehungsberechtigten



**ALEXANDRA KUES**  
— DEINE KINESIOLOGIN MIT HERZ —

## WICHTIGE INFORMATION ZUR QEF©-QUANTENHEILUNG / Quantum Energy Flow

### - FÜR MEINE KLIENTEN -

1. Bei der 2-Punkte-Methode und der QEF©-Quantenheilung/ Quantum Energy Flow handelt es sich um Methoden der Geistheilung und Beratung, welche zudem die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte, die persönliche Weiterentwicklung und sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben.
2. In der Anwendung der 2-Punkte-Methode und der QEF©-Quantenheilung/ Quantum Energy Flow werden keine medizinischen Kenntnisse und Fertigkeiten vorausgesetzt, einbezogen und abgefragt. Von daher kann nicht der Eindruck entstehen, dass eine medizinisch-therapeutische Behandlung durchgeführt wird.
3. Die Beratungssitzungen können eine ärztliche Behandlung nicht ersetzen. Die Zusammenarbeit mit Ärzten und Therapeuten ist wichtig. Eine eventuell notwendige Behandlung darf nicht unterbrochen, abgebrochen oder aufgeschoben werden. Die Verantwortung hierfür liegt allein bei mir, dem Klienten/ der Klientin.
4. Es werden keine Versprechungen auf Besserung gegeben.
5. Es ist an jedem Punkt Ihre freie Entscheidung, die Sitzung fortzusetzen oder abubrechen.



**ALEXANDRA KUES**  
— DEINE KINESIOLOGIN MIT HERZ —

## Datenschutzrechtliche Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Hiermit erteile ich

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

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Meine Einwilligung in die Verarbeitung (\* bitte ankreuzen)

\* meiner personenbezogenen Daten

\* der personenbezogenen Daten des folgenden minderjährigen Kindes ( als Erziehungsberechtigter )

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

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

Im Zusammenhang mit der kinesiologischen Beratung in der Praxis der folgenden datenschutzrechtlich verantwortlichen „**Begleitenden Kinesiologin** „:

**Alexandra Kues**

**Bismarckstrasse 41**

**41564 Kaarst**

Hiermit bestätige ich Folgendes:

1)

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Personenbezogener Daten zum Zweck der kinesiologischen Beratung (Sitzungen, Balancen etc.) durch den Begleitenden Kinesiologen sowie aufgrund des mit dem Begleitenden Kinesiologen abgeschlossenen Klienten Vertrages erforderlich ist.

2)

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Einwilligung die Verarbeitung sensibler Daten / (Gesundheitsdaten ) umfassen kann. Die zur sachgerechten Information erforderlichen Angaben habe ich vor der Datenerhebung vom Begleitenden Kinesiologen mitgeteilt bekommen.

3)

Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Mir ist bekannt, dass ich nicht verpflichtet bin, diese Einwilligung zu erteilen. Ohne diese Einwilligung kann jedoch grundsätzlich keine kinesiologische Beratung durch den Begleitenden Kinesiologen erfolgen.

4.)

Die u. g. Widerrufsbelehrung habe ich vor Erteilung der Einwilligung zur Kenntnis genommen.

Kaarst, den

---

Unterschrift Klient

**Widerrufsbelehrung:**

Diese Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zur Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird dadurch nicht berührt. Gesetzliche Erlaubnistatbestände bleiben von einem Widerruf der Einwilligung unberührt. Im Falle des Widerrufs ist eine Fortsetzung der durch den begleitenden Kinesiologen grundsätzlich nicht mehr möglich. Die Einwilligung kann mündlich, schriftlich oder auch per E – Mail widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an:

**Alexandra Kues**

**Bismarckstrasse 42**

**41564 Kaarst**