

## Questionnaire

Pour personnaliser au mieux votre expérience et garantir votre sécurité lors de nos séances de shiatsu, d'accompagnement en relation d'aide par le toucher ou de massage mieux-être,

Veuillez répondre aux questions suivantes. Vos réponses sont confidentielles et ne seront conservées que si vous le demandez expressément.

1. Avez-vous déjà reçu une séance de shiatsu ?

Réponse :

2. Avez-vous déjà reçu un accompagnement thérapeutique avec un psychologue ou un autre praticien dans une autre méthode ?

Réponse :

3. Avez-vous déjà reçu un massage bien-être ?

Réponse :

4. Avez-vous eu des infections ou de la fièvre récemment ?

Réponse :

5. Avez-vous eu des accidents, fractures, opérations ou pose de prothèse récemment ?

Réponse :

6. Avez-vous un traitement médical en cours ?

Réponse :

7. Avez-vous des allergies à certaines huiles végétales ou huiles essentielles ?

Réponse :

8. Êtes-vous enceinte ?

Réponse :

9. Avez-vous eu vos règles récemment ou êtes-vous actuellement en période de règles ?

Réponse :

10. Disposez-vous d'un moyen de contraception non visible, de type stérilet nécessitant de ne pas exercer de pression dans les zones du bassin ?

Réponse :

11. Avez-vous des problèmes de sommeil ?

Réponse :

12. Avez-vous des problèmes de digestion ?

Réponse :

13. Souffrez-vous de problèmes articulaires ?

Réponse :

14. Avez-vous des objectifs spécifiques attendus pour la séance ?

Réponse :

15. Avez-vous des soucis de dépression ou de stress que vous aimeriez aborder ?

Réponse :

Veuillez noter que toutes les réponses sont facultatives et ne seront conservées que si vous le demandez expressément.

Je vous remercie pour votre coopération. Vos réponses me permettront de personnaliser votre expérience pour un bien-être optimal.