

Information &  
Einverständniserklärung für  
Spirituelle Heilungen und Energiearbeit



Vorname und Nachname: \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ und Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
Mailadresse: \_\_\_\_\_

Die von Angela Grötsch angebotene Spirituelle Heilung / Heilmeditation und Energiearbeit steht nicht in Zusammenhang mit medizinischer Heilung, sondern findet rein auf der energetisch spirituellen Ebene statt. Sie ersetzt nicht den Gang zum Arzt oder Heilpraktiker oder eine Therapie.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Erhalt dieses Hinweises vor Beginn der Dienstleistung, sowie im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte und uneingeschränkt geschäftsfähig zu sein.

Ferner bestätige ich das Honorar für die beauftragte/n Dienstleistung/en zu bezahlen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift des Klienten (bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern)