

NOM :

PRENOMS :

*Préciser si vous avez hérité de prénom(s) de vos aïeux**Numéro de téléphone :**Adresse mail :*

Date de naissance :

Profession :

Adresse :

Situation de famille :

Nombre d'enfants :

Nombre de frères et sœurs :

Votre place dans la fratrie :

Comment se sont passées votre naissance, la grossesse de votre mere, si connues ?

Relations avec frères et sœurs :

Relation avec votre Père : Profession ,

Relation avec votre Mère : Profession ,

MALADIE(S) : (Dates si possible)

OPERATION(S) : (Dates si possible)

TRAITEMENT MEDICAL(en cours) :

EVENEMENTS **NEGATIFS** MARQUANTS DANS VOTRE VIE, (avec les dates ou période si possible) :

EN QUELQUES LIGNES LE MOTIF DE VOTRE VISITE:

DATE ET SIGNATURE

Afin d'intégrer les résultats et le travail de la séance, il est utile de patienter **7 jours** avant une nouvelle séance thérapeutique énergétique (type acupuncture, reiki, réflexologie, shiatsu, kinésiologie...).

3 éléments à RENVOYER

Courrier : Mr Yves Del Aguila 2 lotissement la Bergerie 84300 TAILLADES
ou par Mail contact@libre-en-soi.com

- 1. Cette fiche de renseignement,**
- 2. Une photo en pied seul(e) récente**
- 3. Votre règlement libellé à Mr Yves Del Aguila .**

<https://libre-en-soi.com>

