

## Oriënterende vragenlijst

Datum

Naam

Geboortedatum

Adres

Telefoon

E-mail

Opleiding en beroep

Huidige gezinssituatie

Zorgverzekeraar

Aanvullend pakket

Akker

Eusebiusbuitensingel 9

6828 HT ARNHEM

(06) 510 632 06

[www.akkeraandachttraining.nl](http://www.akkeraandachttraining.nl)

Wat is uw belangrijkste motivatie om deel te nemen?

Wat hoopt u in deze training te leren?

Wanneer wilt u deelnemen?

Kunt u aan alle lessen deelnemen?

Bent u bereid dagelijks 45 minuten tot uur te beoefenen: 30 minuten 45 tot een uur.

Heeft u ervaring met meditatie en/of yoga?  
*specificeer*

Heeft u vroeger een lichamelijke aandoening gehad?  
*specificeer*

Heeft u op dit moment een lichamelijke aandoening?  
*specificeer*

Heeft u vroeger psychische aandoening(en) gehad?  
Waarvoor werd u behandeld? *specificeer*

Heeft u op dit moment een psychische aandoening  
waarvoor u behandeld wordt? *specificeer*

Gebruikt u drugs of overmaat aan alcohol?  
*specificeer*

Gebruikt u op dit moment medicatie? Zo ja, wat en  
hoe vaak?

Heeft u belangstelling voor een combitraject op maat  
met GZ-psycholoog Mariane Bots?

Heeft u de neiging om te piekeren?  Ja  Nee

Ervaat u snel negatieve gedachten?  Ja  Nee

Heeft u soms last van sombere  
stemmingen?  Ja  Nee

Is er nog iets waarvan u wilt dat de trainer het weet?