

## Spørreskjema for Detox Behandling



For å kunne ta i bruk ION FOT SPA, DETOX behandling kreves det at man er ærlig i forhold til sykdom/tilstander man har. Behandleren må følge Produsenten og Distributørens brukerveiledning nøye.

Klient Navn: \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_

Har du nylig operert i kroppen, eventuelt metaller annet enn Titan?

Beskriv: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Har du Pacemaker? \_\_\_\_\_

Har du Epilepsi? \_\_\_\_\_

Er du Gravid? \_\_\_\_\_

Har du elektriske Implantater i kroppen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Har du organ transplantert?

Beskriv: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Opplysningene er riktige:

Underskrift

Dato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_