

İNTENTIE EN PERSPECTIEF INTAKEFORMULIER

Vul dit intakeformulier volledig, naar waarheid en waar nodig gedetailleerd in. Dit is voor je eigen veiligheid. Zo kan ik bepalen of je gewoon kunt deelnemen of dat we samen vooraf eventuele (voorzorgs)maatregelen of aanpassingen moeten treffen.

Uiteraard wordt jouw persoonlijke informatie vertrouwelijk en zonder oordeel behandeld. Dit wordt enkel gebruikt voor het omschreven doel en niet voor, bijvoorbeeld, marketingdoeleinden.

De informatie zal niet langer dan (wettelijk) noodzakelijk worden bewaard, met een maximale bewaartermijn van 5 jaar.

Daarnaast verwijs ik je graag naar de website: 'www.intentieenperspectief.nl' voor de algemene voorwaarden alsook de privacyverklaring die van toepassing zijn op mijn dienstverlening.

Voornaam *

Achternaam *

Straatnaam *

Huisnummer *

Postcode *

Woonplaats *

Geboortedatum *

Geboorteplaats *

Telefoonnummer *

E-mailadres *

Datum van deelname *

Heb je ervaring met Cacao, Rapé en/of de psychedelische Truffel? *

☐ Nee

☐ Ja

Heb je ervaring met andere plantmedicijnen, psychedelica of bewustzijnsverruimende middelen? (bijv. Ayahuasca, Bufo, DMT, Iboga, Kambo, Ketamine, LSD, MDMA, San Pedro of iets dergelijks)? *

☐ Nee

☐ Ja

Hier nogmaals bevestigen of indien Ja, in alle eerlijkheid toelichten *

Ben je op dit moment of was je in het verleden onder behandeling bij een arts, psycholoog of psychiater? *

☐ Nee

☐ Ja

Heb jij nu of in het verleden te maken gehad met bipolaire stoornis, borderline, psychose, schizofrenie of een andere psychiatrische aandoening? *

☐ Nee

☐ Ja

Op voornoemde vraag, jouw familieleden in de eerste lijn (ouders, broers/zussen, kinderen) of tweede lijn (grootouders, kleinkinderen)? *

Zijn er voedingsmiddelen die je niet eet of allergieën waar rekening mee gehouden moet worden? *

☐ Nee

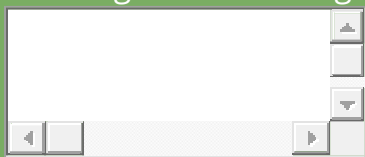
☐ Ja

Hier nogmaals bevestigen of indien Ja, in alle eerlijkheid toelichten *

Heb je op dit moment of in het verleden last (gehad) van één of meerdere van onderstaand gerelateerde situaties? Kruis aan indien van toepassing: *

- ☐ Angina, hartaanval, hartchirurgie, hartfalen, hartritmestoornissen
- ☐ Astma
- ☐ Beroerte, TIA, toevallen of neurologische aandoeningen
- ☐ Besmettelijke infectieziekte(n)
- ☐ Epilepsie
- ☐ Fysieke verwondingen (zoals botbreuken, ontwrichtingen, enz.)
- ☐ Gediagnosticeerde psychische aandoeningen
- ☐ Glaucoom
- ☐ Hoge bloeddruk
- ☐ Onthechting van het netvlies
- ☐ Osteoporose
- ☐ Recent ondergane medische ingreep / operatie
- ☐ Geen van bovenstaande

Hier nogmaals bevestigen of indien Ja, in alle eerlijkheid toelichten *



Gebruik(te) je op dit moment of in het verleden medicatie of supplementen)?*

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Ik gebruik *

- ☐ Alcohol
- ☐ Cafeïnehoudende producten
- ☐ (Soft)drugs (zoals cannabis, cocaïne, Ketamine, LSD, MDMA of soortgelijk)
- ☐ Geen van bovenstaande

Kruis aan, welke van toepassing *

- ☐ Ik ben in de afgelopen 20 jaar opgenomen geweest in het ziekenhuis
- ☐ Ik heb ooit een psychiatrische opname ondergaan
- ☐ Ik ben op dit moment in therapie of neem deel aan een hulpgroep
- ☐ Ik ben zwanger en/of ik geef borstvoeding
- ☐ Ik heb een allergie voor dieren en/of schimmels van enig soort
- ☐ Geen van bovenstaande

Is er iets anders met betrekking tot jouw fysieke, mentale of emotionele gesteldheid waar rekening mee gehouden moet worden? *

☐ Nee

☐ Ja

Hier nogmaals bevestigen of indien Ja, in alle eerlijkheid toelichten *

Wat is jouw intentie om deel te nemen aan deze truffelceremonie? Vertel graag uitgebreider over jouw intentie (bijvoorbeeld: de reden van deelname en het te bereiken doel) *

Eventuele overige aanvulling, toelichting en/of verduidelijking

(eventueel bijlage toevoegen!)

Akkoordverklaring *



Door dit formulier te verzenden, verklaar je dat je alle gevraagde gegevens naar waarheid en zo volledig mogelijk hebt ingevuld.

Je verklaart tevens de algemene voorwaarden en de privacyverklaring te hebben gelezen en begrepen en hiermee akkoord te gaan.

Daarnaast stem je ermee in dat relevante gegevens, voor zover noodzakelijk voor de uitvoering van de dienstverlening, via e-mail en Whatsapp met jou kunnen worden uitgewisseld.

Naam *

Datum *

Handtekening *

*Dankzij jouw openheid, eerlijkheid en transparantie kunnen we dit veilig doen.
Dankjewel!*