## Ans



søgn	lingsskema til Omnitherapy uddannelsen				
1.	Fornavn:				
2.	Efternavn:				
3.	Kaldenavn, hvis du ikke bruger dit formelle navn:				
4.	Fødselsdato:				
5.	Køn:				
6.	Adresse:				
7.	E-mail:				
8.	Modersmål:				
9.	Andre sprog:				
10.	Uddannelse og efteruddannelser:				
11.	Familieforhold:				
12.	2. Faglige baggrund:				
13.	13. Beskæftigelse:				
14.	Hvorfor ønsker du at lære Omnitherapy:				
15.	Omnitherapyuddannelsen er en dyb personlig og faglig proces. Den kræver at du beskæftiger dig med fortid og nutid, med adfærdsmønstre, blokeringer, indre smerte, samt bevidst og undertrykt frygt. Mener du, at du er i stand til at håndtere sådan en proces i en gruppe og foran andre?				
	Ja Nej				
16.	Er du villig til at eksponere dine vanskeligheder og problematikker og stille dig selv til rådighed for de andre deltagere i træningsøjemed?  Ja Nej				

17.	17. Omnitherapy foregår på en briks, fuldt påklædt med en del fysisk berøring. Er du villig til at røre ved		
	og blive berørt a	af de andre deltagere?  —— Nej	
	Ja		
18.	Sundhedsmæssi	ge problemer:	
	18.1 Tager du fa	st medicin?	
		— Na:	
	Ja	Nej Nej	
	18.2 Lider du af	kroniske smerter?	
	Ja	☐ Nej	
	Hvis ja – ud	ldyb:	
	·		
	Tager du fast sm		
	Ja	Nej Nej	
	18.3 Hvis ja – hv	rorfor:	
	18.4 Hvor mege	t:	
19.	Psykisk baggrun	d: Har du nogen sinde været indlagt på psykiatrisk afdeling eller under psykiatrisk	
	behandling?		
	Ja	Nej Nej	
	40.4 H		
	19.1 Hvornår:		
	19.2 Hvordan va	ir dine livsomstændigheder på det tidspunkt og hvad førte til behandlingen:	
	19.3 Hvilken behandling fik du dengang:		
	19.4 Hvordan er	din tilstand i dag:	



19.4.2	Nej  Hvilke:  Hvornår begyndte du at tage dem:	
19.4.2		
	Hyornår hegyndte du at tage dem:	
19.4.3	invollidi begyilate da at tage delli.	
	I hvilken dosering:	
Tager du so	ovemidler?	
Ja	Nej	
20.1.2	Hvor længe har du brugt sovemidler:	
20.2 Har du	u nogensinde fået stille en psykiatrisk diagnose for p	personlighedsforstyrrelse?
Ja	Nej	
20.2.1	Hvis ja + hvilken diagnose og hvornår blev den stil	let:
20.2.2	Hvad mener du selv om denne diagnose? (Du skal vil ikke udelukke dig fra uddannelsen):	l vide, at en stillet diagnose i sig selv
_		sk forløb hos en
21.1 Hvorn	år:	
21.3 Hvilke	et udbytte har du fået af forløbet:	
21.4 Er du f	fortsat i et forløb?	
Ja	Nej	
21.5 Hvis n	ej – hvad fik dig til at stoppe forløbet:	
Bruger du k	bevidsthedsændrende stoffer af nogen art	
Ja	Nej Nej	omnitherapy
	Z0.1.1 20.1.2  20.2 Har de  Z0.2.1  Z0.2.2  Egen udvik psykolog/p  Ja  21.1 Hvorr  21.2 Hvor   21.3 Hvilke  21.4 Er du  Ja  Z1.5 Hvis n	20.1.1 Hvis ja – hvor ofte: 20.1.2 Hvor længe har du brugt sovemidler:  20.2 Har du nogensinde fået stille en psykiatrisk diagnose for  Ja Nej  20.2.1 Hvis ja + hvilken diagnose og hvornår blev den stil  20.2.2 Hvad mener du selv om denne diagnose? (Du skal vil ikke udelukke dig fra uddannelsen):  Egen udviklingsproces: Har du gennemgået et psykoterapeutipsykolog/psykoterapeut/kropspsykoterapeut?  Ja Nej  21.1 Hvornår: 21.2 Hvor længe: 21.3 Hvilket udbytte har du fået af forløbet:  21.4 Er du fortsat i et forløb?  Ja Nej  21.5 Hvis nej – hvad fik dig til at stoppe forløbet:  Bruger du bevidsthedsændrende stoffer af nogen art

22.1 Hvis ja – hvilke:				
22.2 Hvor ofte:				
23. Har du nogle forpligtelser, som vil forhindre dig at deltage i noget af uddannelsen?				
☐ Ja ☐ Nej				
22.1 Hvis ja – hvornår og i hvilket omfang:				
Tilmelding til Omnitherapy uddannelsen er en personlig og en økonomisk forpligtelse. Hvis du vælger ikke at fortsætte med os efter den første modul, vil du få din betaling tilbage (fratrukket depositum og administrativt gebyr på 1000 kr.)				
Deltagelse i andet modul udgør en forpligtelse til betaling af hele uddannelsesbeløbet, uanset om du gennemfører eller holder op undervejs.				
Hvis uforudsete livsomstændigheder vil forhindre dig i at afslutte uddannelsesåret, er du altid velkommen til at starte forfra med det næste år. (Du vil muligvis blive afkrævet prisforskellen, hvis uddannelsesprisen stiger).				
Har du behov for en særlig afdragsordning, må du meget gerne uddybe her. Vi vil med glæde komme dig i møde:				
Vigtigt at vide: Dine svar er nødvendige og vigtige for os. De vil gøre os i stand til at afgøre, om du passer ind i Omnitherapy uddannelsen. De vil også sætte os i stand til at planlægge dit personlige forløb og afgøre, om du passer ind i gruppen.				
Oplysningerne vil blive opbevaret forsvarligt og utilgængeligt for andre. De vil under ingen omstændigheder blive leveret til 3. part. Alle oplysninger vil blive slettet ved uddannelses afslutning eller hvis du ikke bliver optaget på uddannelsen.				
Vi takker af hjertet for din åbenhed og ærlighed i din besvarelse af vores spørgeskema.				
Varme hilsner, Gilly, Omni, Ron og Stella				
Dato: Underskrift: Sted:				

