Данная анкета предлагается для заполнения перед проработкой каждому будущему клиенту - чем больше полных данных вы предоставите, тем больше будет вероятность успешной проработки и исследования жизни, для удовлетворения полученного запроса. Ее заполнение может занять некоторое время и потребовать определенной работы, так что лучше это сделать заранее, а не на коленке накануне самого занятия.

Файл можно скачать и заполнить у себя на компьютере. Отправить заполненную анкету можно мне по тому же адресу assmirnov47@mail.ru

**Внимание! Анкеты, распечатанные на бумаге и заполненные от руки, или отсканированные, или сфотографированные, в работу НЕ ПРИНИМАЮТСЯ, сессии по таким анкетам не проводятся.**

* **Все данные, полученные от вас через эту форму, во время сессий и в любом другом взаимодействии, предназначены исключительно для повышения эффективности ваших занятий, защищены тайной исповеди, являются строго конфиденциальными и не подлежат разглашению ни при каких условиях.**
* **Ни один из вопросов не является обязательным, и не будет проверяться на соответствие истине какими-либо параллельными запросами, но ведущий не несет ответственности за работу с клиентом, который утаил от него какие-то важные сведения о своем состоянии.**

**Анкета начинается со следующей страницы.**

**АНКЕТА КЛИЕНТА**

**Дата заполнения анкеты:**

|  |
| --- |
|  |

Фамилия текущая:

|  |
| --- |
|  |

Предыдущая / девичья (если меняли):

|  |
| --- |
|  |

Имя / имена:

|  |
| --- |
|  |

Домашний адрес:

|  |
| --- |
|  |

Город:

|  |
| --- |
|  |

Индекс:

|  |
| --- |
|  |

Телефоны для связи:

|  |
| --- |
|  |

Скайп:

|  |
| --- |
|  |

E-mail:

|  |
| --- |
|  |

**Личная информация:**

Возраст:

|  |
| --- |
|  |

Дата и время рождения:

|  |
| --- |
|  |

Место рождения:

|  |
| --- |
|  |

Дата и место рождения отца:

|  |
| --- |
|  |

Дата и место рождения матери:

|  |
| --- |
|  |

Дата свадьбы родителей:

|  |
| --- |
|  |

Пол:

|  |
| --- |
|  |

Сексуальная ориентация:

|  |
| --- |
|  |

Правша или левша:

|  |
| --- |
|  |

**В каком возрасте вы стали ощущать себя полностью независимыми от своих родителей (в плане питания, денег и жилья). Укажите максимально точно год и месяц:**

|  |
| --- |
|  |

Семейное положение (опишите):

|  |
| --- |
|  |

Лет в браке:

|  |
| --- |
|  |

Кол-во детей (возраст и даты рождения)

|  |
| --- |
|  |

Какие-либо другие значимые личные отношения в вашей жизни (в прошлом или текущие)?

|  |
| --- |
|  |

**Отношения в вашей семье (раньше и сейчас)**:

|  |
| --- |
|  |

**Отношения в родительской семье (раньше и сейчас)**:

|  |
| --- |
|  |

Порядковый номер в родительской семье (включая аборты и мертворожденных):

|  |
| --- |
|  |

Кол-во выкидышей, у матери / у вас:

|  |
| --- |
|  |

Кол-во абортов, у матери / у вас:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Полученное образование:

|  |
| --- |
|  |

Основная профессия:

|  |
| --- |
|  |

**Ваши увлечения (минимум три пункта)**

|  |
| --- |
|  |

**Что вы больше всего не любите? (минимум три пункта)**

|  |
| --- |
|  |

**Основная проблема (причина вашего обращения за консультацией).   
Как можно четче сформулируйте запрос:**

|  |
| --- |
|  |

**ЛИНИЯ ЖИЗНИ**

Опишите ниже значимые события вашей жизни (трагедии, травмы, шоки, страхи, а также и радостные события, приобретения, встречи и т.п. ...), начиная от "сейчас", обратным ходом до момента рождения.Опишите все важные моменты, которые можете вспомнить, в 4 колонках (возраст, дата, событие, чувства, эмоции, мысли и переживания), как в этом примере:

Пример: 46л 10м 10 авг 2005 Автоавария Страх, мысли о смерти

40л 02м 06 нояб 1999 Расставание Отчаяние, безнадежность, "я недостоин"

16л 11м 20 окт 1975 Развод родителей Беспомощность, печаль, злость и т.п.

13л 02м 10 нояб 1972 Родился младший брат Радость, изумление, энтузиазм

При необходимости добавляйте строки

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Дата** | **Событие** | **Чувства** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ПОДРОБНОСТИ:**

**Самый сильный негативный шок или потрясение в вашей жизни** (тот, что предшествовал вашей болезни, или другой).

|  |
| --- |
|  |

**Дата/возраст на момент начала болезни:**

|  |
| --- |
|  |

**Внезапный шок или значимое происшествие**/ситуация, позитивные или негативные, произошедшие или завершившиеся в течение 12 месяцев **до начала болезни:**

|  |
| --- |
|  |

**Страхи и испуги,** внезапные, интенсивные или хронические, например: чуть не утонул).

|  |
| --- |
|  |

**Очень сильные неприятности** / раздражения, со злостью и горем. (Все 3 эмоции одновременно: например: в детстве учитель ударил по лицу).

|  |
| --- |
|  |

Было ли когда-либо у вас или у кого-либо из родственников **психиатрическое лечение / диагнозы?** Если да, укажите сроки госпитализации, перечислите названия препаратов и процедур (антипсихотики, антидепрессанты, электрошоки, спец.процедуры и т.п.) применявшихся по ходу лечения и т.п.

|  |
| --- |
|  |

Были ли когда-либо у вас или у кого-либо из родственников **попытки самоубийства?**

|  |
| --- |
|  |

Принимали ли вы или кто-либо из родственников **наркотики или психоактивные вещества** (включая алкоголь, табак и проч. разрешенные наркотики)**?** Если да, укажите сроки, перечислите названия веществ и препаратов, укажите, было ли лечение (“кодирование”, заговоры, и проч.) и какое после этого, чем это завершилось? Опишите подробности.

|  |
| --- |
|  |

Были ли когда-либо у вас или у кого-либо из родственников **пищевые расстройства или пристрастия** (кофе, чай, сахар, сладости, фастфуд и т.п.)? Опишите подробности.

|  |
| --- |
|  |

Имелись ли **долгие, хронические, “неизлечимые” заболевания** у вас или у кого-либо из родственников?

|  |
| --- |
|  |

Есть ли что-то, о чем сожалеете, в чем раскаиваетесь?

|  |
| --- |
|  |

**Внезапные травматические происшествия** (например: внезапная смерть любимого человека).

|  |
| --- |
|  |

**Тяжелые тайны,** о которых вы никому не рассказывали.

|  |
| --- |
|  |

Были ли когда-либо у вас или у кого-либо из родственников серьезные **увлечения магией, парапсихологией, паранормальными явлениями, общением с потусторонним миром и т.п.?** Опишите подробности.

|  |
| --- |
|  |

**Дополнительные комментарии** по определенным важным конфликтам, если нужно. (пишите столько, сколько нужно)

|  |
| --- |
|  |

**ФАЗА ПРОГРАММИРОВАНИЯ   
Ваша мама беременна вами. Что вы знаете об этом?**

**Что происходило в жизни ваших родителей:** (аварии, увольнения, смерти, болезни, землетрясения, наводнения, совместное проживание с родителями одного из молодоженов, политические события, переезды/путешествия и т.п.).

**1. В течение 9 месяцев до вашего зачатия?**

|  |
| --- |
|  |

**2. Во время вашего зачатия? Окружающие обстоятельства в период вашего зачатия?**

|  |
| --- |
|  |

**3. Во время ее беременности вами? Подумайте об этих 9 месяцах!**

|  |
| --- |
|  |

**4. Обстоятельства вашего рождения (роды)? Что-либо необычное?**

|  |
| --- |
|  |

**5. До вашего первого дня рождения (1 год жизни)? Что-либо необычное в течение этих 12 месяцев?**

|  |
| --- |
|  |

**Опишите (а лучше нарисуйте) свое семейное дерево**

Настолько далеко, насколько вам известно, на 3 или 4 поколения назад, если это возможно, по обеим линиям - матери и отца. Включите сюда всю информацию, которая у вас есть по поводу всех выкидышей и абортов, причин смерти, даты рождения и смерти, болезни, лечения, особенности жизни предков и т.п.

**По линии матери:**

|  |
| --- |
|  |

**По линии отца:**

|  |
| --- |
|  |

Пример из книги Анн АнселинШутценбергер “Синдром предков” <http://www.koob.ru/schutzenberger/sindrom_predkov>:

