

## ANMELDEFORMULAR

### Silke Müller-Jatzwauk Heilpraktikerin für Psychotherapie

Brenner-Schäffer-Str. 12

92637 Weiden

T 0961-4706671

Email: smueller-jatzwauk@gmx.de

### Fragebogen:

o Was ist der Grund, weshalb Sie aufhören möchten, zu rauchen?

---

o Wie viele Zigaretten rauchen Sie durchschnittlich am Tag? \_\_\_\_\_

o Zu welcher Tageszeit rauchen Sie Ihre erste Zigarette?

gleich nach dem Aufstehen

nach dem Frühstück

im Laufe des Tages

o In welchen Situationen brauchen Sie die Zigarette am meisten?

---

o Wie schwer fällt es Ihnen, auf das Rauchen zu verzichten, wenn Sie krank sind?

großes Problem

mittleres Problem

kein Problem

o In welchem Alter haben Sie begonnen, zu rauchen? \_\_\_\_\_

o Haben Sie schon einmal aufgehört, zu rauchen?

nein

ja

Anzahl der Versuche: \_\_\_\_\_

o Welchen Vorteil sehen Sie, wenn Sie frei vom Rauchen sind?

---

o Wen würden Sie eine Freude bereiten, wenn Sie rauchfrei sind?

---

Bei welchen Gelegenheiten könnte Ihrer Meinung nach ein Rauchwunsch verstärkt auftreten, nachdem Sie bereits rauchfrei sind? (Mehrfachankreuzungen möglich)

- in geselliger Runde
  - zum Alkohol
  - zum Kaffee
  - zur Entspannung
  - Pause zwischen Tätigkeiten
  - nach dem Essen
  - wenn Sie sich geärgert haben
  - wenn Sie nervös sind
  - wenn Sie sich gestresst fühlen
  - wenn Sie sich besser auf etwas konzentrieren möchten
- 

Ich melde mich für folgenden Kurs an: Rauchfrei mit Hypnose

**Name, Vorname** \_\_\_\_\_

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

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

**Email Adresse:** \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_