|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení:** |  |
| **Datum narození:** |  |
| **Výška/hmotnost:** |  |
| **Kontakt - email, telefon:** |  |
| **Rodinná situace:** |  |
| **Povolání a převažující činnost prováděná v něm:** |   |
| **Jakou formou odpočíváte a jak dlouho?** |  |
| **Provozujete nějakou duchovní praxi?** |  |
| **Operace a nemoci v minulosti + aktuální potíže:** |  |
| **Lékaři, léčitelé a terapeuti, které opakovaně navštěvujete (několikrát ročně):** |  |
| **Léky a byliny, které dlouhodoběji užíváte:** |  |
| **Hlavní důvod konzultace v Ajurvédské poradně:** |  |