

Programme de gestion du stress par la méditation de la pleine conscience en 8 semaines selon le protocole MBSR

Questionnaire strictement confidentiel

Ces informations nous permettent de mieux vous accompagner .

Nom, Prénom, Age :

Adresse :

Email :

Téléphone portable/maison/travail :

Profession / Activité :

Personne qui vous envoie :

Situation de famille :

Problèmes physiques :

Faites-vous du sport ? Lequel ?

Comment est votre sommeil ?

Au cours des cinq dernières années, avez-vous bénéficié d'un accompagnement psychologique ou médical, suivi un traitement et pour quelle pathologie ?

Quels médicaments actuels ?

Vous est-il arrivé d'avoir des pensées suicidaires ?

Médecin ou psychiatre référent :

Avez-vous une relation de dépendance avec une ou plusieurs substances (tabac, alcool, drogue) ?

Qu'est-ce qui compte le plus pour vous ?

Qu'est-ce qui vous procure le plus de plaisir ?

Qu'est-ce qui vous inquiète le plus ou quels sont les éléments les plus stressants pour vous ?

Quelle est votre motivation principale pour suivre ce programme ?

Inscription et paiement (à préciser)

Date et signature :

