

Questionnaire préalable à la participation à un groupe continu de Thérapie par le Souffle (Rebirth)

**Ce questionnaire a pour intention de nous aider à mieux cerner
votre demande et à préparer le travail de groupe.**

**Il reste strictement confidentiel et ne sera lu que par Marie-
Françoise Louche et Pascale Pierret.**

Si vous le souhaitez, il vous sera rendu en fin de groupe.

Nous vous remercions de votre confiance.

Nom :

Prénom :

1) Lieu et date de naissance :

**2) Qu'est-ce qui vous a amené au Rebirth ? Par qui en avez-vous eu
connaissance ?**

3) Quelles sont vos principales attentes par rapport au groupe ?

**4) Avez-vous déjà suivi des thérapies ou des formations dans le domaine
du développement personnel ? Lesquelles et pendant combien de
temps ?**

5) Composition de votre famille d'origine :

Date de mariage des parents

Divorce éventuel des parents : quelle année ?

Le père : prénom, profession, date de naissance (éventuellement date de décès), 2 ou 3 qualificatifs

La mère : idem

Frères et sœurs : exemples *F. Dominique 12.08.61/ Fausse couche 65/ Moi Olivier 01.01.71/ S. Michèle décédée à 3 mois 72 / F. Denis 03.09.75*
Ambiance dans la fratrie ?

6) Composition de votre famille actuelle :

- Conjoint : prénom, date de naissance
- Enfants : idem
- Faits marquants ?

7) Que savez-vous de votre naissance, éventuellement de la grossesse de votre maman et des premières semaines qui ont suivies ?

8) Quelques mots (émotions) sur votre enfance

9) Etudes faites, profession

10) Faits marquants de votre vie

11) Connaissez-vous des problèmes particuliers de santé ? Nous devons savoir si vous avez des problèmes cardiaques, de diabète ou liés à l'épilepsie. Autres choses auxquelles nous devrions être attentifs pour bien vous accompagner ?

Nous vous remercions d'avoir répondu à nos questions.