

## Informationsschreiben für Prüfungspatienten der Weiterbildung

### "klinische Psycho-Neuro-Immunologie"

#### PatientIn im Rahmen einer Prüfung

Guten Tag,

wir freuen uns, dass Sie sich als Prüfungspatient im Rahmen der Ausbildung "klinische Psycho-Neuro-Immunologie" (kPNI) zur Verfügung stellen. Damit Sie wissen, was Sie erwartet, möchten wir Ihnen vorab hiermit ein paar Informationen zukommen lassen.

Der Prüfling ist 2 Jahre intensiv im ganzheitlichen Therapieansatz der kPNI geschult worden. In dieser Abschlussprüfung soll er/sie in einem realen Beratungsgespräch das erworbene Fachwissen und die therapeutischen Fähigkeiten unter Beweis stellen.

#### **Ablauf:**

Bitte finden Sie sich ca. 10 Minuten vor der mitgeteilten Uhrzeit am vereinbarten Treffpunkt ein. Wenn Sie medizinisch relevante Unterlagen haben (z.B. Röntgenbilder oder Laborbefunde), können Sie diese gerne mitbringen. Der Termin dauert max. 120 Minuten.

In der Prüfung werden Sie zuerst von dem Prüfling interviewt (ein sogenanntes Erstgespräch). Sie werden zu Ihrer aktuellen Situation befragt, sowie zu Momenten aus Ihrer Vergangenheit. Da die kPNI sich nicht nur auf Ihre vorliegende Beschwerdesituation beschränkt, sondern auch Hintergründe zur Entstehung eines Problems aufgedeckt werden sollen, können Sie auch zu wichtigen Ereignissen in Ihrem Leben befragt werden, sowie zu Ihrer familiären und beruflichen Situation. Sollten Sie auf eine der Fragen nicht antworten wollen steht Ihnen das jederzeit frei.

Danach hat der Prüfling Zeit, die gesammelten Informationen zusammen zu fassen und sich Notizen zu machen bzw. Dinge nachzuschlagen.

Im Anschluss wird er/sie seine/ihre Idee über die Entstehung Ihrer Probleme sowie das weitere Vorgehen der Prüfungskommission vortragen. Danach wird der Prüfling Ihnen seine/ihre Arbeitshypothese erläutern und mit Ihnen das weitere Vorgehen besprechen.

Bitte haben Sie Verständnis, dass die Prüfungskommission primär für die Beurteilung des Prüflings zuständig ist und nicht für ein optimales kPNI-Beratungsgespräch zu Ihrer Person. Sollte der Prüfling also nicht in der Lage sein, Ihnen entsprechend weiter helfen zu können, werden die Prüfer korrigierende auf eventuelle Fehler und Versäumnisse hinweisen. Allerdings können sie in dieser Prüfungssituation unter Umständen nicht sofort einen optimalen Lösungsvorschlag entwickeln. Dafür können Sie sich im Nachhinein gerne an einen zertifizierten kPNI-Therapeuten in Ihrer Nähe wenden.

Wichtig: Eine kPNI-Beratung ist keine herkömmliche schulmedizinische Therapie.

Wir hoffen, dass wir Sie mit diesem Schreiben ausreichend informieren konnten und freuen uns, Sie bei der Prüfung begrüßen zu dürfen.

Bitte unterschreiben Sie dieses Dokument auf der nächsten Seite an vorgesehener Stelle, wenn Sie als Prüfungspatient teilnehmen möchten.

Ihr kPNI-Akademie Team

## Daten des / der PrüfungspatientIn

Name, Vorname:

Wohnort:

Mailadresse:

Mobilnummer:

Geburtsdatum:

Die Bedingungen der Prüfung und meiner Teilnahme als Patient bzw. Patientin sind mir bekannt. Es ist mir bekannt, dass meine Teilnahme an der Prüfung freiwillig ist. Es steht mir jederzeit frei, ohne Angabe von Gründen einzelne Fragen nicht zu beantworten.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die von mir angegebenen Daten elektronisch erhoben und gespeichert werden. Meine Daten werden zweckgebunden nur zur Bearbeitung und Beantwortung meiner Anfragen als Prüfungspatient genutzt und keinesfalls an Dritte weitergegeben. Diese Einwilligung kann ich jederzeit durch Benachrichtigung der kPNI-Akademie widerrufen. In diesem Falle werden meine Daten umgehend gelöscht.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Prüfungspatienten

**Bitte eintragen:** über wen sind Sie zu dieser Teilnahme gekommen?

Kontaktperson für diese Veranstaltung: \_\_\_\_\_

- ich reise mit meiner Kontaktperson an
- ich reise selbstständig an

**Was ist Ihr Anliegen / Problem / Erkrankungen (Stichworte):**

Datum des vereinbarten Termins: \_\_\_\_\_  
(falls schon bekannt)