

BERATUNGSPROTOKOLL

Datum:

Kunden-/Beraternr:							
Name/Vorname:				Geb.Dat.:			
Tel. Nr./E-Mail:							
Adresse:							
Beruf/Hobby:					Auf Empfehlung von:		
<input type="checkbox"/>	Kunde	<input type="checkbox"/>	Grundkurs	<input type="checkbox"/>	Diplomkurs	<input type="checkbox"/>	Interesse an:
Beschwerden:							
Ursache:							
Med. Diagnose/Ärzte:							
Therapien/Medikamente:							
Sonstiges/ andere NEM*:							
Empfehlung Zell-Vitalstoffe:							
Nimmt folgende NEM*:							
Info-Material:		<input type="checkbox"/>	E-Mail	<input type="checkbox"/>	Print	Info an Bekannte:	
Nachfragen erwünscht?		<input type="checkbox"/>	Telefonisch	<input type="checkbox"/>	E-Mail	<input type="checkbox"/>	Meldet sich selber Wann:
Bemerkungen:							

*NEM = Nahrungsergänzungsmittel