



ALPHA COOLING® CHECK

Der Analysebogen

Eine aktuelle Bestandsaufnahme Ihres Wohlbefindens

Zur Person

Name | Vorname

Geburtsdatum

Strasse | Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon Nr.

E-Mail Adresse

Was ist Ihr Ziel?

Wie lange versuchen Sie schon, dieses Ziel zu erreichen?

Wie wichtig ist es Ihnen, dieses Ziel zu erreichen von einer Skala von 1-10?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Nicht so wichtig

extrem wichtig

Kontraindikationen

ACP darf nicht angewandt werden bei

- Nieren- oder Nierenbeckenentzündung
- Tiefe Venenthrombose (bis 6 Monate)
- Schwangerschaft
- Epilepsie
- Kälteallergie

Die erhobenen Daten werden ausschließlich zur internen Dokumentation verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

- ☐ Ich habe die Kontraindikationen gelesen und verstanden und benutze ACP auf meine eigene Verantwortung.
- ☐ Ich akzeptiere die beigefügte Datenschutzerklärung.
- ☐ Ich nutze ACP zum allerersten Mal kostenlos.

Wohlbefinden



Vorher

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Danach

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Schlafqualität



Vorher

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Danach

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

