

# Ernährungsberatung

## Lüken

### Individuelle Einzelberatung

Prävention

(z.B. Schwangere, Kinder, Senioren)

Therapie

(z.B. Diabetes mellitus, Adipositas)

### Gruppenkurse

Theorie

Praxis

(z.B. Adipositas, Kinderernährung)

Ernährungsberatung Lünen, Moorhauser Weg 26, 26419 Schortens

---

## Therapievereinbarung

**Anbieter** Ernährungsbearbeitung Lünen  
Moorhauser Weg 26  
26419 Schortens

**Klient** ( Name und Adresse, Telefon )

---

---

---

---

Die diättherapeutische Maßnahme wird gemäß einer ärztlichen Notwendigkeitsbescheinigung durchgeführt.

Die Ernährungsberatung wird für den folgenden Schwerpunkt durchgeführt:

---

---

---

### Die Maßnahme umfasst folgende Leistung:

- Umsetzung der ärztlich verordneten Diättherapie
  - Erst – und Folgeberatungen
  - Beratungsgespräche
  - ggf. EDV unterstützte Analyse des Ernährungsprotokolls
  - Telefon-, email-, online- Betreuung
  - Analyse des Ernährungsprotokolls
  - Sonstiges
- 

Der Anbieter ist gemäß § 203 StGB gegenüber Dritten zur Schweigepflicht verpflichtet.

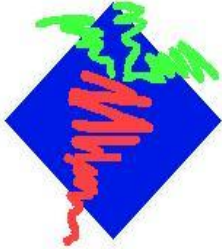
---

Anschrift:  
Ernährungsberatung Lünen  
Inh. Dirk Lüken  
Moorhauser Weg 26  
26419 Schortens

Email:  
al@ernaehrungsberatung-  
schortens.de

Telefon:  
04461 / 909437

Internet:  
[www.ernaehrungsberatung-schortens.de](http://www.ernaehrungsberatung-schortens.de)



# Ernährungsberatung

## Lücken

### Individuelle Einzelberatung

Prävention

(z.B. Schwangere, Kinder, Senioren)

Therapie

(z.B. Diabetes mellitus, Adipositas)

### Gruppenkurse

Theorie      Praxis

(z.B. Adipositas, Kinderernährung)

Ernährungsberatung Lücken, Moorhauser Weg 26, 26419 Schortens

---

### **Dauer und Honorar**

Eine Beschreibung der Leistung und Honorare entnehme ich der Anlage (Kostenvoranschlag). Ich verpflichte mich zu Übernahme der anfallenden Kosten ggf. Differenzbetrag .

Ich bezahle in bar.

Per Rechnung.

Bei Nichteinhaltung eines Termins, der nicht mindestens 48 Stunden vorher abgesagt wurde (unabhängig der Begründung der Absage), entstehen Kosten im vollen Umfang der Beratungsstunde.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der genannten Angaben.

Für den Verlauf und Erfolg der Maßnahme trägt nicht allein der Berater bei.

Nur durch meine eigene Initiative und Eigenverantwortung komme ich zum Erfolg.

---

Ort / Datum

Unterschrift Klient

---

Ort/Datum

Unterschrift Berater

---

Anschrift:

Ernährungsberatung Lücken  
Inh. Dirk Lücken  
Moorhauser Weg 26  
26419 Schortens

Email:

al@ernaehrungsberatung-  
schortens.de

Telefon:

04461 / 909437

Internet:

[www.ernaehrungsberatung-schortens.de](http://www.ernaehrungsberatung-schortens.de)