

Your Magdalena Energy Session / Ihre Magdalena Energie Sitzung

Thank you for sharing your thoughts on your energy session experience. Your honest and thoughtful feedback is essential in supporting your student practitioner in earning their certification as a Magdalena Energy Practitioner.

Your identity and responses are confidential and only anonymous combined data sets will be shared with your practitioner.

Danke, dass Sie Ihre Gedanken betreffend Ihrer Energiesitzung teilen. Ihr ehrliches und überlegtes Feedback ist wichtig, um Ihren Studenten der Magdalena Energie bei der Zertifizierung als Magdalena Energie Praktizierenden zu unterstützen.

Ihre Identität und Ihre Antworten sind vertraulich und nur anonym kombinierte Datensätze werden mit Ihrem Praktizierenden geteilt.

* Required

1. **Your first name (or initial) / Vorname
(Anfangsbuchstabe genügt) ***

2. **Your last name (or initial) / Zuname
(Anfangsbuchstabe genügt) ***

3. **First name of your student practitioner /
Vorname des praktizierenden Studenten ***

4. **Last name of your student practitioner /
Zuname des praktizierenden Studenten ***

5. **Date of your Magdalena Energy Session / Datum der Magdalena Energie Sitzung ***

Example: December 15, 2012

Your Session Experience / Ihre Erfahrung mit der Sitzung

6. Please indicate the satisfaction level of your experience with your Magdalena Energy Session. / Bitte geben Sie das Niveau Ihrer Zufriedenheit über die Erfahrung mit Ihrer Magdalena Energie Sitzung an. *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Poor / Schlecht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Excellent / Ausgezeichnet

7. Please tell us your reasoning for your response, citing one or two items that stood out for you the most. / Bitte sagen Sie uns den Grund für Ihre Antwort und teilen Sie uns ein oder zwei Dinge mit, die für Sie am meisten herausstachen.
- _____

8. Was the space comfortable and reverent? / War der Raum angenehm und andachtsvoll? *

Mark only one oval.

- Strongly agree/ Stimme sehr überein
- Agree/ Stimme überein
- Neutral/ Neutral
- Disagree/ Stimme nicht überein
- Strongly disagree/ Stimme überhaupt nicht überein
- Other: _____

9. Please tell us your reasoning for your response, citing one or two items that stood out for you the most. / Bitte sagen Sie uns den Grund für Ihre Antwort und teilen Sie uns ein oder zwei Dinge mit, die für Sie am meisten herausstachen.
- _____

Your Student Practitioner Experience / Ihre Erfahrung mit dem praktizierenden Studenten

Below we ask you to share your experience with your student practitioner. Here are some criteria to think about:

- Did your student practitioner convey an attitude of reverence?
- Did your student practitioner make you feel welcomed, safe, and secure?
- Did the student practitioner have their full attention on you?

Im Folgenden bitten wir Sie, Ihre Erfahrungen mit dem praktizierenden Studenten zu teilen. Dabei bitten wir Sie folgende Kriterien zu beachten:

- Hat der praktizierende Student eine respektvolle Haltung gezeigt?
- Haben Sie sich vom praktizierenden Studenten willkommen, geborgen und sicher gefühlt.
- Hat der praktizierende Student seine ganze Aufmerksamkeit auf Sie gerichtet?

10. Please indicate the satisfaction level of your experience with your student Magdalena Energy Practitioner. / Bitte geben Sie das Niveau Ihrer Zufriedenheit über die Erfahrung mit dem praktizierenden Studenten an. *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Poor / Schlecht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Excellent / Ausgezeichnet

11. Please tell us why, citing one or two items that stood out for you the most. / Bitte sagen Sie uns den Grund und teilen Sie uns ein oder zwei Dinge mit, die für Sie am meisten herausstachen.

12. How likely is it that you would recommend a Magdalena Energy Session to a friend or colleague? / Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie eine Magdalena Energie Sitzung einem Freund oder Kollegen empfehlen würden? *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Not at all likely / völlig unwahrscheinlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremely likely / sehr wahrscheinlich

13. What is the most important reason for your score? / Was ist der wichtigste Grund für Ihre Angabe?

14. Your email address (optional) / Ihre Email Adresse (optional)

If you have a question about your Magdalena Energy Session, feel free to contact us at

certification@magdalenahealing.com

Wenn Sie Fragen über Ihre Magdalena Energie Sitzung haben, dann kontaktieren Sie uns über

certification@magdalenhealing.com

