



Bitte senden Sie mir den Bogen postalisch zu. Oder Sie werfen ihn in meinen Briefkasten, da das Versenden als E-Mail nicht den Ansprüchen des Datenschutzes und der therapeutischen Schweigepflicht genügt.

ANMELDEBOGEN

Der folgende Bogen enthält eine Reihe von Fragen zu Ihrer Person und Ihrem Therapiewunsch. Diese Informationen helfen mir, das erste Gespräch vorzubereiten.

Bitte machen Sie Angaben zu allen Bereichen und ergänzen Sie ggf. auf einem weiteren Blatt. Sämtliche Angaben werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.

Nach Eingang der Unterlage werde ich mich zeitnah mit Ihnen in Verbindung setzen und Ihnen eine Rückmeldung geben, ob ich Sie in meine Warteliste aufnehmen kann und wann mit einem Termin zu rechnen ist.

ANGABEN ZUR PERSON

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Telefon

E-Mail

Familienstand

Haben Sie Kinder (Alter)?

Ausbildung/Studium/erlernter Beruf

Derzeit ausgeführter Beruf (Teil-/Vollzeit)

Weitere Tätigkeiten (Pflege von Angehörigen etc.)

Überweisende Ärztin/überweisender Arzt:

Krankenversicherung und ggf. Zusatzversicherung:

Soll ein Antrag an den Therapiefonds gestellt werden?

Sind Sie derzeit krankgeschrieben (bis wann)?

Ärztliche Diagnose (siehe Rezept):

PROBLEMBESCHREIBUNG/SYMPTOME

Beschreiben Sie in eigenen Stichworten ihre Symptome/die Probleme, wegen derer Sie Behandlung wünschen (gerne weiter auf der Rückseite):

Seit wann leiden Sie unter den Problemen?

Nehmen Sie Medikamente zur Behandlung ein, wenn ja, welche?

Bekommen Sie andere Therapien, wenn ja, welche?

Hatten Sie schon einmal Heileurythmie, wenn ja, warum und wann?

Zeitliche Verfügbarkeit

Bitte teilen Sie mir mit, wie Ihre generelle zeitliche Verfügbarkeit für eine Therapie ist:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag
Vormittag				
Nachmittag				