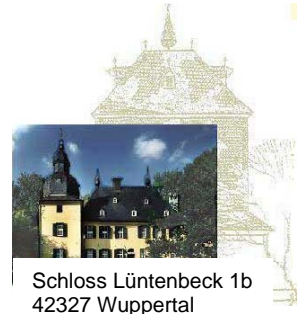


Psychotherapeutische Praxis

Dipl.-Psych. Evelyn Happe



Schloss Lüntenbeck 1b
42327 Wuppertal
Tel.: 0202 8702150
Fax: 0202 4781 455

Kurzfragebogen

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Familienstand: Kinderzahl:

PLZ, Ort:

Straße:

Telefon privat:

Mobiltelefon:

Mail:

ggfs. Homepage:.....

Schulabschluss:

Beruf:

Krankenversicherung:

Mitglieds-Nr.:

PLZ, Ort:

Straße:

Tel.:

Hausarzt:

Straße:

Tel.:

PLZ, Ort:

Beihilfestelle:.....

Straße:.....

Tel.:.....LZ:

PLZ,Ort:.....

SachbearbeiterIn:

BeihilfeNr.:.....

Auf wessen Empfehlung kommen Sie?

.....
.....

Was ist ihr derzeitiges Problem / der Anlass für ein Beratungs-/Therapiegespräch?

.....
.....
.....

Seit wann besteht Ihr Problem / bestehen Ihre Beschwerden?

.....
.....

Wie gehen Sie mit dem Problem / mit den Beschwerden um? Wie verhalten Sie sich?

.....
.....
.....

Welche Therapien/Behandlungen haben Sie schon durchgeführt?
(Psychotherapien / Ärzte / Heilpraktiker / Kliniken – bitte Namen und Zeitraum angeben)

.....
.....

Zurzeit eingenommene Medikamente?

.....
.....

Sonstige wichtige Bemerkungen oder Wünsche für die Therapie:

.....