

Anmeldebogen zur systemischen Therapie

Ich freue mich über Ihr Interesse an einem Behandlungsplatz in meiner systemischen Psychotherapiepraxis. Ich möchte Sie gerne vorab informieren, dass sowohl Videoaufnahmen von Therapiesitzungen, sowie die Teilnahme an einer regelmäßigen Gruppentherapie Bestandteil einer Therapie bei mir sind.

Lassen Sie mir dieses Dokument bitte vorab zukommen, damit ich Sie auf die Warteliste aufnehmen kann. Herzlichen Dank!

Nachname	
Vorname:	
Geburtsdatum:	

Straße / Hausnr.:	
PLZ/Ort:	
Telefonnummer:	
E-Mail-Adresse:	

Selbstzahler:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
---------------	---

Art der Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> Beihilfe. <input type="checkbox"/> gesetzlich
Name der Krankenkasse:	
Versichertennummer:	

1. Haben Sie in den letzten 2 Jahren eine Psychotherapie gemacht?
Falls ja, bei wem:
2. Wer sind aktuell die wichtigsten Menschen in Ihrem Umfeld/ in Ihrem Leben?
3. Welche Ihnen wichtigen Menschen könnten Sie zur Therapiesitzung mitbringen? (z.B. Partner/in; Eltern; Kinder etc.)

4. An welchen Gruppentherapien (100 min) möchten Sie teilnehmen?

- ☐ Gruppe für Paare (feste Termine - Mittwoch 18:00 Uhr)
- ☐ Gruppe für Familien (feste Termine - Samstag 12:00 Uhr)
- ☐ Gruppe für Einzelpersonen - Mo / Di / Mi / Do nachmittags 16:30 Uhr
- ☐ Gruppe für Einzelpersonen - Mo / Di / Mi / Do vormittags 9:00 Uhr -
- ☐ Gruppe für Einzelpersonen - Di / Mi abends 18:30 Uhr

5. Möchten Sie ausschließlich eine EMDR - Behandlung haben?

- ☐ Ja ☐ Nein

6. Woran werden Sie feststellen, dass die Therapie ein Erfolg ist?

7. Was sind bisher Ihre nützlichsten Strategien mit dem Problem/Ihrem Anliegen zurechtzukommen?

8. Geben Sie bitte an, an welchen Wochentagen Sie notfalls auch vormittags könnten (bitte ankreuzen):

Zeit:	8:00 - 09:00	10:00 - 11:00	11:00 - 12:00
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			