



Bitte füllen Sie diesen Fragebogen möglichst vollständig aus – Ihre Angaben können für den weiteren Verlauf der Stunden nützlich sein. Diese Daten fallen unter die Schweigepflicht bzw. den Datenschutz – Sie können sicher sein, dass sie vertraulich behandelt werden. DANKE !

Name:

Adresse:

Telefon:

Email:

Geburtsdatum/Ort:

Aktueller Familienstand:

- ledig verheiratet geschieden verwitwet
- in Beziehung lebend dz. nicht in einer Beziehung

Kinder:

NAME

ALTER

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

Höchste abgeschlossene Ausbildung:

Berufliche Tätigkeit dz.:

Wie sind Sie auf mich und mein Angebot aufmerksam geworden?

- Persönliche Empfehlung
- Internet
- von Arzt/Ärztin geschickt:
- sonstiges:

Haben Sie bereits zu einem früheren Zeitpunkt eine psychologische Beratung/Behandlung oder Psychotherapie in Anspruch genommen?
Wann und wie lange bzw. wie oft?

Nehmen Sie Medikamente? Wenn ja, welche?

Gibt es aktuell körperliche Krankheiten/Beschwerden/Einschränkungen:

Bitte beschreiben Sie kurz, weshalb Sie jetzt eine psychologische Beratung/Coaching wünschen:

Was möchten Sie dadurch für sich erreichen?

Was haben Sie bisher bereits unternommen, um das Problem zu lösen/Ihr Ziel zu erreichen?

Wie schwerwiegend erleben Sie das derzeitige Problem?

- leicht störend
- mittelschwer
- sehr schwer
- extrem schwer
- unerträglich

Wie ist Ihre aktuelle Wohnsituation:

Gibt es weitere wichtige Informationen, die Sie vorweg mitteilen möchten:

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit 😊