



PSYCHOTHERAPEUTISCHE PRAXIS

Dipl.-Psych. Alejandra Mancini

Zwecks Terminvermittlung, benötigen wir Informationen von Ihnen. Füllen Sie bitte folgendes Formular aus und lassen es uns zukommen. Mit dem ersten Termin zur Sprechstunde erhalten Sie noch keinen Therapieplatz. Im Anschluss daran ist eine Wartezeit bis zum endgültigen Therapiebeginn zu überbrücken.

ANMELDEFORMULAR ZUR PSYCHOTHERAPIE

Anmeldedatum:

Name, Vorname:

Adresse:

Telefon, privat:

Handynummer:

Geboren am/in:

E-Mail-Adresse:

Beschäftigung:

Krankenkasse:

Können Sie regelmäßig Termine am Vormittag wahrnehmen? Ja Nein

Haben sie massive Erfahrungen von Gewalt in Beziehungen, Naturkatastrophen, Unfällen, den plötzlichen Tod einer Ihnen nahstehenden Person oder einer lebensbedrohlichen Erkrankung durchgemacht? Ja Nein

In welchem Alter ereignete sich die traumatische Erfahrung?

Haben Sie bereits eine Psychotherapie gehabt? Ja Nein

Wann genau ist die letzte Behandlung abgeschlossen worden?

Welche Diagnosen sind gestellt worden?
.....