

Praktijknaam/logo
Eigen gegevens

Intakeformulier/Behandelovereenkomst datum:

Naam: M_ V

Adres:

Postcode: Plaats:

Telefoonnr: Mobiel:

Geboortedatum:

Mailadres

BSN:

Verwezen/aan adres gekomen door:

Naam huisarts: tel.nr:

Hulpvraag:

Wat brengt je hier? Wat is de reden waarvoor je hulp zoekt?

Heb je lichamelijke klachten? Welke?

Hoe is je relatie met je lijf?

Wat voor rol speelt seksualiteit in je leven?

Zijn er gebeurtenissen in je leven, die veel invloed gehad hebben?

Ben je elders in behandeling (geweest), heb je medicatie (gehad), operaties ondergaan, welke?

Hoe is je privésituatie? Gezinssamenstelling, vroeger en nu? Hoe woon je? Wat doe je?

Heb je ervaring met lichaamswerk? Wat? Hoe sta je ertegenover?

Wat zijn je verwachtingen/doel van de behandeling?