

Reittherapeutisches Zentrum Paderborn

www.reittherapie-paderborn.de

Kontakt: Jana Höner
Hatzfelder Straße; 33104 Paderborn
Tel.: 0160 3372877

Anamnesebogen

Datum:

1. Name.
2. Vorname:
3. Geburtsdatum:
4. Adresse:
5. vorgestellt durch:

6. Woher kennen Sie uns:
7. ärztliche Diagnose:

8. Krankenversicherung:
9. Name (Anschrift) des Erziehungsberechtigten bzw. gesetzlichen Vertreters:
10. Familiensituation/ Lebensumfeld:

11. Geschwister:

12. Auffälligkeiten in der Familiensituation/ sozialem Umfeld:

13. Beruf/ Schulform:

14. Klasse:

15. Verlauf des Schulbesuch:

16. Entwicklungsstand im motorischen Bereich (Koordination, Wahrnehmung, Gleichgewicht, Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit, Schnelligkeit/ Reaktionsfähigkeit...)

17. Entwicklungsstand im sozialen Bereich (Kooperation, Gruppenfähigkeit, Aggressionen, Frustrationstoleranz...)

18. Entwicklungsstand im kognitiven Bereich (Sprache, Konzentrationsspanne, Gedächtnisleistung, Kulturtechniken ...)

19. Entwicklungsstand im psychischen Bereich (Selbstbewußtsein, Selbsteinschätzung, spezifische Ängste, Selbstwertgefühl etc.)

20. bisher durchgeführte bereits abgeschlossene oder beendete Therapien:

21. Zur Zeit durchgeführte Therapien und Kostenträger:

22. Zielsetzungen des HPV/R für das Kind:

23. Geeignete Therapieform:

24. Kostenübernahme/ vereinbarter Kostensatz:

25. Besonderheiten:

ausgehändigte Formulare:

Einzugsermächtigung
Informationsblatt für Teilnehmer
Anmeldebogen
Ärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung