

Anamnesebogen Trauerbegleitung / Beratung

Personendaten

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon / Handy: _____

Email-Adresse: _____

Beratungsziele

Grund unseres Gespräches (Erläutern Sie bitte kurz Ihr Anliegen)

Hauptziel der Trauerbegleitung / Beratung (was wünschen Sie sich für ein Ergebnis?)

Gesundheitliche Situation

Bestehen derzeit gesundheitliche oder emotionale Probleme oder gesundheitliche Sondersituationen (z. B. Schwangerschaft)?

Nein: ja, welche:

Werden zurzeit Medikamente eingenommen (bitte alle angeben)?

Nein: ja, welche:

Wurde schon einmal aus irgendeinem Grund eine Psychotherapie besucht?

Nein: ja, wann, weshalb und wie waren die Ergebnisse?

Welche Interessen und Werte sind Ihnen wichtig?

Sonstige Anmerkungen und Vereinbarungen:

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit obiger Angaben.

Ich verstehe, dass in der Trauerbegleitung / Beratung keine Heilung versprochen wird und keine ärztliche oder therapeutische Behandlung durchgeführt oder diese ersetzt wird. Mir ist bewusst, dass ein Erfolg besonders von mir als Klientin/Klient abhängt und somit keine Garantie von der Trauerbegleiterin / Beraterin gegeben werden kann. Das Vorliegen diagnostizierter bzw. erkennbarer psychischer Erkrankungen schließt u. U. einige Leistungen aus oder widerspricht der Durchführung für eine Trauerbegleitung / Beratung.

Ort, Datum / Unterschrift Klientin/Klient

Bitte bringen Sie den Anamnesebogen zum Erstgespräch mit oder senden Sie ihn vorab per Email an claudia@dejonge-trauerbegleitung.eu