

Allgemeine Informationen

Name: _____ Datum: _____

Telefon: _____ Adresse: _____

E-Mail: _____

Wann können Sie in die Therapie kommen? (Bitte unterstreichen)

Immer | Vormittags | Nachmittags | ab 17:00 Uhr | Sonstige: _____

Geburtsdatum und -ort: _____ / _____ Staatsangehörigkeit: _____

Muttersprache(n): _____ Familienstand: _____

Beschreiben Sie ihre aktuelle Wohnsituation (Wie und mit wem? Ihre Zufriedenheit?):

Schule und Ausbildung (höchster Abschluss): _____

Aktuelle Tätigkeit: _____ Erlerner Beruf: _____

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer gegenwärtigen beruflichen Situation (bzw. Ausbildung)?
(Geben Sie bitte eine kurze Erklärung)

Wie zufrieden sind Sie mit ihrer aktuellen finanziellen Situation? (Ebenfalls mit kurzer Erklärung)

Aktuelle Situation / Konflikt / Problematik

Weshalb suchen Sie eine Therapie? Welche Ziele möchten Sie erreichen?

Beschreiben Sie bitte kurz Auslöser und Entwicklung Ihrer aktuellen Probleme.

Was haben Sie bisher unternommen, um Ihre Situation zu verbessern?

Welche Personen sind Teil Ihrer Probleme oder von Ihrer Situation unmittelbar betroffen?

Biographische Informationen

	Mutter	Vater
Name		
Geburtsjahr		
Aktuelle Gesundheit		
Ausbildung / Beruf		
Falls verstorben: wann und welche Ursache		

Geschwister (evtl. auf einem Extrablatt vervollständigen)

Name			
Geburtsjahr			
Beschreiben Sie die Beziehung			

Sonstige (z.B. Kinder, Stiefeltern, andere wichtige Personen, evtl. auf Extrablatt vervollständigen)

Name			
Geburtsjahr			
Beschreiben Sie die Beziehung			

Herkunftsfamilie und Kindheit

Wie haben Sie die Beziehung zwischen ihren Eltern erlebt?

Beschreiben Sie ihre Beziehung zu ihren Eltern. Bitte auch Erziehungsstil beschreiben.

Wie haben Sie ihre Schulzeit erlebt? Wie erlebten Sie Freundschaften?

Vorbehandlungen und Medikamente

Waren Sie schon einmal in ambulanter und/oder stationärer psychotherapeutischer Behandlung?
(Bitte Zeitraum und Art der Behandlung angeben, evtl. auf Extrablatt vervollständigen)

Regelmäßige Medikamente, weswegen, seit wann und in welcher aktuellen Dosis?