

Anamnesebogen

- Therapeutisches Reiten -

Personendaten

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Behandlungsziele

Grund des Termins: _____

Hauptziel/Wünsche: _____


Nebenziele: _____


Seit wann besteht das zu behandelnde Thema? _____

Wie äußert es sich genau? _____


Wurde/wird das Thema bereits anderweitig behandelt? Ja Nein

Spezifisches *(freiwillige Angaben; gerne auch ausführen)*

Wie leicht fällt das Einschlafen? 

Wie angenehm ist der Kontakt zu anderen Menschen? 

Gibt es Einschränkungen bei Bewegungen? 

Wie schnell werden Sie emotional? 

Gibt es etwas, das Sie im Alltag einschränkt? 

Platz für Sonstiges: