



De Bospraktijk

Relatie- Gezinstherapie, Coaching en Supervisie

Mevr. C. (Chantal) Jansen
Keijenbergseweg 7,
6704 PJ Wageningen

AGB code therapeut NVPA: 94108942

AGB code praktijk: 90068197

AGB code psychosociaal zorgverlener: 90109198

NVPA lid: 104754/ RBCZ: 210291R/ LVSC: JAN059

Algemene gegevens tbv intake, dossiervoering en facturatie.

Voorletters en achternaam	
Roepnaam	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoon (thuis)	
Telefoon (mobiel)	
E- mail adres	
geboortedatum	
Heeft u een partnerrelatie	Ja/ nee
Burgerlijke staat	
Heeft u kinderen?	Ja/ nee
Zo' ja van welke leeftijd	
Beroep/ opleiding (en)	
Naam huisarts	
Naam zorgverzekeraar	
Polis nummer zorgverzekeraar	
Geeft u toestemming om informatie in te winnen bij de huisarts en/ of verwijzer?	Ja/ nee
Geeft u toestemming om na afloop van de behandeling de huisarts of verwijzer te informeren?	Ja/ nee
Heeft u eerder (psychologische) hulpverlening gehad?	:
Zo ja, bij wie en waarvoor, hoeveel zittingen en welke periode?	:
Op wiens initiatief komt u (eigen initiatief, huisarts of iemand anders?)	:

Vervolg

Wat zou je graag willen bereiken met behulp van therapie/ coaching?	:
Spelen er naast boven- genoemde aanleiding nog andere problemen een rol in verband met uw hulpvraag? Zoals werk, relaties, familie, vrienden financiën of iets anders?	:
Spelen er andere klachten? (lichamelijk/ psychisch)	Zo ja dient hiermee rekeningen gehouden te worden mbt onze dienstverlening:
Heeft u hiervoor een arts of specialist geraadpleegd?	Ja/ nee
Is er een diagnose gesteld?	Zo ja welke:
Bent u nog ergens anders onder medische of psychologische behandeling?	Zo ja waar:
Gebruikt u medicijnen?	Ja/ nee
Is er sprake van alcohol of drugsgebruik?	Ja/ nee
Zijn er ingrijpende gebeurtenissen geweest waar u momenteel nog hinder van ondervindt of die verband houden met uw klachten?	:
Achtergrond informatie: Gezin van herkomst, familie achtergrond, eerdere relaties, hoe bent u opgegroeid?	:
Ik ga akkoord met het privacy beleid van Praktijk de Keijenberg.	Ja/ nee
Ik geef hierbij toestemming voor het maken en onderhouden van contact via <ul style="list-style-type: none"> - Whatsapp - Mail - TEAMS - Telefonisch 	Ja/ nee of aangeven welke van toepassing is.

Onderstaande graag invullen als u komt voor gezin- of relatietherapie/-coaching:

Beschrijf kort jullie of jouw huidige situatie:	:
Hoe lang zijn jullie samen? Zijn er kinderen uit een eerdere relatie? Wonen ze nog thuis?	:
Kunt u kort omschrijven wat de aanleiding is dat u zich op dit moment bij mij aanmeldt? Wat zijn uw klachten/problemen?	:
Wat speelt er op dit moment in de relatie?	:
a. Waar heb je het meeste last van	:
b. Wat is naar uw beleving de kern van de problematiek?	:
c. Wat is volgens u de mening van de ander hierover?	:
Waar ben je tevreden over in je relatie?	:
Wat waardeert je in je partner?	:

Datum en Plaats:

Handtekening:

Door dit formulier in te vullen en te ondertekenen gaat u akkoord met de algemene voorwaarden en het privacyreglement van de Bospraktijk. Deze voorwaarden en het reglement kunt u vinden op onze website. Mochten er nog vragen zijn stelt u ze dan gerust door contact met ons op te nemen via de contactgegevens vermeld op de website.

Formulier ingevuld? Graag deze verzenden per mail naar info@bospraktijk.nl zodat de informatie en toestemming opgenomen kan worden in onze administratie.

Vriendelijk bedankt.