



## Anamnesebogen:

Datum der Anmeldung:		Erstgespräch am:	
Anmelder/ In:			
Patientenname:		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
Geb. am:		Alter:	
Nationalität:			
Strasse:			
Plz:		Wohnort:	
Telefon Nr. (Festnetz):		Telefon Nr. (mobil):	
Fax Nr.:		E-Mail:	
Kinder- / Hausarzt:		Krankenkasse:	
Sorgerecht haben beide Eltern:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sorgerecht haben Mutter:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vater:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
andere:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Name:			
Name:			
Name/ Amt:			
Alle Sorgeberechtigten sind mit der Untersuchung und ggf. Behandlung einverstanden		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorstellungsanlass:			
Bisherige Maßnahmen:			
Frühere Untersuchung:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Datum der Untersuchung:			
Name des behandelten Arzt:			
Adresse des behandelten Arzt:			

**Eventuelle Vorbefunde sollten möglichst vor Terminvergabe, spätestens bei Erstgespräch vorliegen!**

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift der Sorgeberechtigten \_\_\_\_\_

\*sonstige Informationen bitte als Anlage zufügen



### Angaben zur Vorgeschichte:

Name des Kindergarten:		Name Erzieher (in):	
Telefon Nr. Kindergarten:		E-Mail des Kindergarten:	
Kindergartenzeit von / bis:	Verhalten / Besonderheiten:		
Name der Schule:		Name Klassenlehrer (in):	
Telefon Nr. Schule:		E-Mail der Schule:	
Klasse:	Verhalten / Besonderheiten/ schulische Leistungen:		

### Angaben zu Eltern und Familie:

Eltern leben zusammen:				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Name Vater:		Alter:	<input type="checkbox"/> leiblich	<input type="checkbox"/> Stiefvater	<input type="checkbox"/> Pflegevater
Kurze Angaben zu Beruf, Gesundheit und Lebenssituation des Vaters und der Beziehung zum Patienten:					
Name Mutter:		Alter:	<input type="checkbox"/> leiblich	<input type="checkbox"/> Stiefmutter	<input type="checkbox"/> Pflegemutter
Kurze Angaben zu Beruf, Gesundheit und Lebenssituation der Mutter und der Beziehung zum Patienten:					
Bei getrennt lebenden Eltern – seit wann getrennt/ geschieden / Besuchsregelung:					
Geschwister, ggf. mit wichtigen Hinweisen:					
1. Name:		Alter:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	
2. Name:		Alter:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	
3. Name:		Alter:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	
4. Name:		Alter:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	

\* auch Halb- und Stiefgeschwister und solche, die nicht zu Hause leben oder schon verstorben sind.



Weitere wichtige Bezugspersonen (Großeltern, Partner(innen) der Eltern, Erzieher(in), Lehrer(in), Freund(in):

Vereine:

### Weitere Angaben zur Vorgeschichte:

Schwangerschaft normal: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Besonderheiten während der Schwangerschaft:	
Geburtsgröße:	Geburtsgewicht:	Stillen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Stillzeit/ Monate

### Besonderheiten in den ersten beiden Lebensjahren

Freies Laufen:	Monate/ Jahre		
Sprechen: erste Worte:	Monate / Jahre	Dreiwortsätze:	Monate / Jahre
Sauberkeit (tags):	Monate / Jahre	Sauberkeit (nachts):	Monate / Jahre

Erkrankungen / Unfälle / Operationen, welche und wann:

Besonderheiten/ Hinweise bzgl. Lebenssituation, Verhalten; Neigungen, Hobby etc. (ggf. auf Extrablatt fortführen)