



Anmeldebogen

Um das Erstgespräch zu verkürzen, bitte ich Sie, die folgenden Fragen zu beantworten.

Vor-/Nachname:.....

Anschrift:.....

Telefon Festnetz:.....mobil:.....

Mail:.....Fax:.....

Geburtsdatum / -Ort:.....

Beruf:.....

Familienstand:.....Kinder (Anzahl+Alter):.....

Krankenversicherung: privat gesetzlich Zusatzversicherung Beihilfe

Name der Versicherung / Tarif:.....

Hausarzt/ärztin:.....

Sind Sie schwanger? ja nein

Sind Sie momentan in ärztlicher/psychiatrischer Behandlung? ja nein

Wenn ja, weshalb?.....

Wurden Sie schon mit Akupunktur behandelt? ja nein

Wurden Sie schon mit chin. Arzneimitteltherapie behandelt? ja nein

Welche Beschwerden führen Sie zu mir?.....

.....
.....
.....

Was ist Ihr größtes Anliegen / Ziel der Behandlung?.....

.....
.....
.....