

Anmeldebogen

Körpertherapie
ganzheitlich & nachhaltig



Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen so genau wie möglich, damit die Behandlung bestmöglich auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt werden kann.

Bitte zu jeder Behandlung ein **Handtuch mitbringen!**

HEILPRAKTIKER FÜR PHYSIOTHERAPIE
KLAUS HELGE SCHWARZ

Name und Vorname

Geburtsdatum

Straße und Nummer

PLZ und Ort

Telefon privat

Telefon geschäftlich

Mobil

E-Mail

Krankenkasse

Beihilfe ja/nein

Überweisender Arzt

Beruf

Wegen welcher Beschwerden kommen Sie heute in meine Praxis?

Wann und wie haben Ihre Beschwerden ihren Anfang genommen?

Sind bereits therapeutische Maßnahmen durchgeführt worden?
Wenn ja, welche? (z.B. Medikamente)



Welche diagnostischen Maßnahmen sind durchgeführt worden? (z.B. Röntgen, CT)

Hatten Sie Unfälle? Wenn ja, wann und welche?

Mussten Sie sich Operationen unterziehen? Wenn ja, wann und welchen?

Haben Sie akute und chronische Erkrankungen? Bitte hier mitteilen:

Waren oder sind sie noch wegen anderer Beschwerden in Behandlung?
Wenn ja, wegen welcher?
