



De Vreugdevolle Bron

Praktijk voor genezing en welzijn

Intakeformulier

Persoonlijke gegevens

Achternaam:

Voorna(a)m(en) (voluit):

Geboortedatum:

Geslacht:

BSN-nummer:

Straatnaam en huisnummer:

Postcode en plaats:

Telefoon:

Mobiele telefoon:

Emailadres:

Zorgverzekeraar:

Verzekeringsnummer:

Huisarts:

Gaat u ermee akkoord dat uw huisarts wordt geïnformeerd over de behandeling?: Ja / Nee

Wordt u door meerdere hulpverleners behandeld?: Ja / Nee

Zo ja, zijn zij ook op de hoogte dat u zich laat behandelen door therapeut A.G. Heidema? Ja / Nee

Ondertekening

Ik, ondergetekende, verklaar dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.

Handtekening:

Datum:

Handtekening kind (indien leeftijd tussen 12 en 16 jaar):

Datum:

Opmerking: Heeft het kind een leeftijd tussen 12 en 16 jaar, dan zijn de handtekeningen van zowel het kind als van de ouder(s) of voogd nodig. Heeft het kind een leeftijd jonger dan 12 jaar, dan is (zijn) alleen de handtekening(en) van de ouder(s) of voogd nodig.

In het geval dat u namens uw kind tekent, dan ook graag uw naam vermelden.

Naam vader:

Naam moeder:

Naam voogd:

Vragen in het belang van de behandeling

Waarvoor wenst u een behandeling te ontvangen?

Gebruikt u medicijnen? Zo ja, welke medicijnen? Wat is de hoeveelheid die u inneemt en hoe vaak neemt u deze medicijnen in?

Medicijn	Hoeveelheid	Hoe vaak

Heeft u in het verleden belangrijke ziekte(s) gehad?

Heeft u in het verleden operatie(s) gehad?

Heeft u in het verleden ongeluk(ken) gehad?

Bent u bij uw weten allergisch? Zo ja, voor wat?

Zijn er blessures of andere verwondingen waarvan de therapeut op de hoogte moet zijn?

Heeft u nu emotionele problemen en/of heeft u deze in het verleden gehad?

Heeft u nog andere opmerkingen die van belang zijn voor de behandeling?