



Name : geb. am :

Anschrift:

Telefon-Nr.:

**Herzlich willkommen in unserer Praxis. Um Ihre Bedürfnisse
adäquat behandeln zu können, bitten wir Sie ein paar Fragen zu beantworten.
Selbstverständlich behandeln wir Ihre Angaben vertraulich.**

1. Wie können wir Ihnen helfen?

.....

2. Wer hat Sie an einen Logopäden verwiesen?

.....

3. Waren Sie schon einmal in logopädischer Behandlung?

ja nein

4. Versuchen Sie bitte Ihre Beschwerden kurz zu beschreiben:

.....

5. Wann haben die Beschwerden / Auffälligkeiten begonnen?

.....

6. Worin liegen Ihrer Meinung nach die Ursachen Ihrer Beschwerden?

.....

7. Verändern sich Ihre Beschwerden in bestimmten Situationen oder zu bestimmten Tageszeiten?

.....

8. Wie stark fühlen Sie sich durch Ihre Beschwerden beeinträchtigt?

.....



9. Gibt / gab es in Ihrer Familie ähnliche Erkrankungen / Beschwerden?

ja , und zwar nein

10. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

.....

11. Was erhoffen Sie sich durch die Therapie ? (Ziel der Therapie)

.....

12. Wieviel Zeit können Sie täglich für Übungen zu Hause einplanen?

.....

13. Nehmen Sie momentan andere therapeutische Maßnahmen/ Behandlungen wahr?

.....

14. An welchen Tagen / zu welchen Uhrzeiten können Sie zur Therapie kommen?

.....

15. Wie sind Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden?

Bekannte Internet Ärzte Sonstige

.....

Danke !