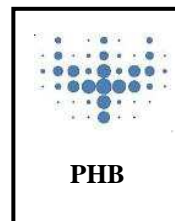


# Anamneselaufzettel TP / TP-KJG (Seite 1)



Patient/in

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Chiffre: \_\_\_\_\_

Name Therapeut/in: \_\_\_\_\_

Jahrgang: \_\_\_\_\_ Schwerpunkt TP  TP-KJG

Chiffre des Pat.: \_\_\_\_\_

1. Anamnesesitzung am : \_\_\_\_\_ 2. Anamnesesitzung am: \_\_\_\_\_

Supervisionssitzung am: \_\_\_\_\_ bei Supervisor/in: \_\_\_\_\_

Zweitsicht am: \_\_\_\_\_

Weitervermittlung an Therapeut/in

Externe Vermittlung

Keine Vermittlung

→ Pat. mitgeteilt am: \_\_\_\_\_

Indikationsempfehlung

TP  VT  PA  Andere Therapierichtung

Einzel  Gruppe

KZT  KZT zur Überprüfung der Indikation auf LZT  LZT

Therapeut  weiblich  männlich

Weitere Empfehlung:

---

---

---

---

---

---

---

---

b. w. →

# Anamneselaufzettel TP / TP-KJG (Seite 2)

1. Symptomatik:

---

---

---

---

---

2. Konfliktdiagnose:

---

---

---

---

---

3. Strukturdiagnose:

---

---

---

---

---

4. Prognose:  gut  ausreichend günstig  nicht ausreichend

---

Datum und Unterschrift und Stempel der Supervisorin / des Supervisors

---

Datum und Unterschrift Therapeut/in