

Persoonlijke gegevens	
Voornaam:	:
Achternaam:	:
Geslacht:	: <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw <input type="checkbox"/> betreft het een kind/jongere?
Adres:	:
Postcode/Plaats:	:
Telefoon:	:
E-mail:	:
Geboortedatum:	:
Beroep/Opleiding:	:
Gezinssituatie (gehuwd / samenwonend / alleenstaand / kinderen, is er sprake van adoptie)	:
Zorgverzekeraar:	:
BSN/Sofi-nummer:	:
Hoe heeft u ons gevonden? (mond-tot-mond / vrienden of familie / internet / anders)	:
<input type="checkbox"/> Ja, indien nodig is berichtgeving/overleg met huisarts toegestaan	
Naam	:
Adres/Plaats	:
Telefoonnummer	:
Algemene vragen	
Wat is het belangrijkste thema waarop gewerkt mag worden:	
Ben je gehuwd/samenwonend, alleenstaand, gescheiden, of...	
Indien van toepassing, hoe is de relatie met uw (ex)partner?	
Heb je kinderen? Hoe is de relatie met je kinderen?	
In wat voor gezin ben je opgegroeid? En hoe was de relatie met je ouders c.q. opvoeders?	
Heb je broers en/of zussen? Zo, ja, hoeveel? Hoe is je relatie met hen?	
Weet je iets over de zwangerschap van jou en je geboorte?	
Zijn er grote gebeurtenissen geweest in de eerste 4 jaar van je leven?	
Heb je lichamelijke of psychische klachten? Zo ja, kun je deze dan kort omschrijven:	

Ben je onder behandeling (geweest) van een arts, specialist of therapeut? Zo ja, welke:		
Is er een diagnose gesteld? Zo ja, welke diagnose is er gesteld en door wie:		
Gebruikt u geneesmiddelen? Zo ja, waarvoor of waartegen:		
Heeft u operaties / ziekenhuisopnames ondergaan? Zo ja, waarvoor? (Of psychische klachten/ opname):		
Bent u bekend met bipolaire stoornissen, psychoses?		
Heeft u last van allergieën, buitengewone vermoeidheid, angst- en/of paniekaanvallen?? Zo ja, welke:		
Heeft u ooit een ongeval met letsel gehad? Zo ja, korte omschrijving:		
Heeft u traumatische ervaringen meegemaakt? Gebeurtenissen met veel impact, belangrijke of ingrijpende periodes in uw leven... Zo ja, indien gewenst, korte toelichting: <i>(is niet noodzakelijk)</i>		
Bent u stressgevoelig, maakt u zich snel zorgen, somber? Hoe uit boosheid zich? <input type="checkbox"/> introvert <input type="checkbox"/> extravert		
Rookt u, gebruikt u veel alcoholische dranken, suikervervangers (zoetjes) en/of light-producten? Zo ja, hoeveel en wat??		
Ruimte voor opmerkingen die niet aan de orde zijn geweest:		
Verklaring:		
Ondergetekende	:	
Geboortedatum	:	
Adres	:	
Postcode/Woonplaats	:	

Door dit document te ondertekenen, erkennen therapeut en cliënt dat:

- De cliënt in behandeling gaat bij de therapeut en op de hoogte is gesteld van de door deze therapeut gevraagde tarieven
- De cliënt op de hoogte is van en toestemming geeft voor de samen gekozen en door de therapeut voorgestelde behandeloptie(s) en op de hoogte is van en toestemming geeft voor het door de therapeut opgestelde behandelplan (rekening houdende met het feit dat een behandelplan een schatting is)
- De therapeut zich verplicht de cliënt door te verwijzen naar een collega therapeut of arts indien de behandeling niet toereikend is of niet kan worden voortgezet wegens ziekte, overlijden of een aandoening
- Beëindiging van de behandeling te allen tijde met wederzijds goedvinden kan plaatsvinden
- Beëindiging van de behandeling eenzijdig kan plaatsvinden door de cliënt indien de cliënt de behandeling niet langer op prijs stelt of nodig acht
- Indien de behandeling wordt beëindigd door de cliënt en dit gebeurt tegen het advies van de therapeut in; de cliënt dit doet voor eigen risico en bereid is een verklaring te tekenen waarop cliënt erkent de behandeling zonder goedkeuring van de therapeut te beëindigen
- De behandeling door de therapeut eenzijdig kan worden beëindigd als redelijkerwijs niet van hem/haar kan worden verwacht dat hij/zij de behandeling voortzet
- De cliënt op de hoogte is van de klachtenprocedure en zich voor klachten kan wenden tot de door de therapeut gevoerde rijks erkende Wkkgz geschilleninstantie, zie hieronder de website van de betreffende geschilleninstantie: www.gatgeschillen.nl
- Betaling plaatsvindt in onderling overleg tussen de cliënt en therapeut; contant of per betaalverzoek. De cliënt ontvangt een factuur per email van de therapeut zodra deze bevestiging heeft dat de betaling is voltooid
- De cliënt op de hoogte is van het feit dat de therapeut een elektronisch cliëntendossier bijhoudt
- De therapeut dit cliëntendossier behandelt overeenkomstig met de AVG en de privacy verklaring CAT.
- De therapeut belooft het cliëntendossier tenminste 20 jaar te bewaren of in geval van een minderjarige cliënt tenminste 20 jaar te bewaren na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar of indien de minderjarige voor het bereiken van het 18e levensjaar overlijdt: 18 jaar na het geboorte jaar het cliëntendossier tenminste 20 jaar te bewaren.

Datum:

Handtekening cliënt:

Ingevuld en ondertekend? Stuur dan dit formulier bij voorkeur per e-mail naar: heidi@jebestezelf.nl

Toch liever per post: zie contactgegevens op de website www.jebestezelf.nl

Neem het formulier ook uitgeprint en ondertekend mee naar de eerste afspraak!