



Liebe Kinder, liebe Jugendliche, liebe Eltern,

herzlich willkommen in unserer Praxis!

Damit wir Dich/Sie besser kennen lernen können, haben wir auf den folgenden zwei Seiten einige Fragen:

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____ **Geburtsort:** _____

Name der Mutter: _____ **geb.:** _____

Beruf: _____ **Email: :** _____

Name des Vaters: _____ **geb.:** _____

Beruf: _____ **Email: :** _____

getrennt lebend? nein ja sorgeberechtigt: _____

Geschwister (Name, Alter): _____

Familiensprachen: _____

Kindergarten: _____ **seit wann:** _____

Schule: _____ **Klasse:** _____

Vorerkrankungen: _____

Medikamente: _____

Therapien: _____

Probleme in der Familie:



Familienanamnese (G=Geschwister, M= Mutter, V=Vater, O=Oma/Opa)

Hörstörung _____ Sehstörung _____

Allergien _____

Asthma _____ Schilddrüsenerkr. _____

Herzerkrankungen _____ Diabetes _____

Nierenerkrankungen _____ Übergewicht _____

Krebserkrankungen _____ Epilepsie _____

Psychische Erkrankungen _____

Sonstiges _____

Was führt Dich/Sie in unsere Praxis: _____

Welche Fragen hast Du/haben Sie an uns: _____

Vielen Dank für Ihre/Eure Mithilfe