



Anamnese

Datum

Name / Vorname

Adresse (Strasse/Nr., PLZ/Ort)

Mailadresse / Handynummer

Geburtsdatum / Nationalität

Krankenkasse / Zusatzversicherung

1. Soziale Anamnese

Geschwister (und Alter derselben)

Beruflicher Werdegang

Aktuelle Tätigkeit

Besondere zwischenmenschliche Situationen (prägende Ereignisse)

Beziehungsstatus

Freizeitbeschäftigungen / Interessen

2. Gesundheitliche Anamnese

Krankheiten / Beschwerden

Allergien / Unverträglichkeiten (aktuelle und vergangene)

Operationen, Unfälle, Verletzungen, Narben

Aktuelle ärztliche Behandlung? Falls ja, wofür?

Aktuelle Einnahme von Medikamenten? Falls ja, welche?

3. Kinesiologische Behandlung

Was erwarten Sie von der Behandlung?

Wie wurden Sie auf mich aufmerksam?

Bemerkungen