



## Psychologische Beratung & Coaching Aufnahmebogen

Name \_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
 Tel Nr. / Handy \_\_\_\_\_  
 E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 Zivilstand \_\_\_\_\_  
 Anzahl Kinder mit Alter \_\_\_\_\_  
 Berufliche Tätigkeit \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

**Beratungsgrund** \_\_\_\_\_

**Bestehende Diagnosen** \_\_\_\_\_

Notfallkontakt (Name/Tel.) \_\_\_\_\_

Befindest du dich zurzeit in psychotherapeutischer, psychiatrischer und/oder  
 ärztlicher Behandlung?      Nein  Ja

Einnahmen von Medikamenten: Nein  Ja  Wenn ja welche? (Name, Dosierung)

\_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

### Wichtige Informationen

*Die Bezahlung erfolgt direkt nach jeder Beratungssitzung per TWINT oder via Rechnung gemäss vereinbarten Tarif. Die Beratungssitzungen und Coachings können nicht über die Krankenkasse abgerechnet werden.*

*In der Beratung und im Coaching stehen das persönliche Gespräch, deine Ressourcen und dein Wunsch nach Veränderung im Zentrum. Der Erfolg der Beratung hängt von vielerlei Faktoren ab. Bitte nimm dir genügend Zeit für Reflexion, Selbstfürsorge und Erholung. Im Notfall wird Hilfe beigezogen. Jegliche Haftung wird abgelehnt.*

*Alle Sitzungen werden nach Absprache vereinbart und sind verbindlich. Falls ein Termin nicht eingehalten werden kann, ist dies mind. 24h im Voraus zu melden. Ansonsten wird die reservierte Zeit und der vereinbarte Tarif weiterverrechnet.*

*Mit der Anmeldung berechtigt du mich, persönliche Daten zu notieren und abzuspeichern. Ich unterliege der Schweigepflicht und gewährleiste, dass keine Inhalte an Drittpersonen gelangen. Ich darf Informationen grundsätzlich nur mit dem Einverständnis meiner Klienten weitergeben. Durch die rechtsverbindliche Unterschrift werden diese Bedingungen akzeptiert.*

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_