Anmeldebogen zur Systemischen Therapie in der ifs-Ambulanz

Institut für Systemische Familientherapie, Supervision & Organisationsentwicklung

Wir freuen uns über Ihr Interesse an einem Behandlungsplatz in der ifs-Ausbildungsambulanz für Systemische Therapie in Essen-Steele. Wir möchten Sie gerne vorab informieren, dass sowohl die Videoaufnahme von Therapiesitzungen sowie auch eine regelmäßige Supervision der Therapeut:innen in Ausbildung Bestandteil einer Therapie bei uns in der ifs-Ambulanz sind. Beides dient u.a. der Qualitätssicherung unserer Therapieangebote. Lassen Sie uns dieses Dokument (beide Seiten) bitte vorab zukommen, damit wir Sie auf die Warteliste aufnehmen können. Herzlichen Dank!

Nachname, Vorname		
Straße PLZ und Wohnort		
Geburtsdatum		
Telefonnummer(n)		
E-Mail-Adresse		
Art der Versicherung	☐ Gesetzlich ☐ Privat ☐ Beihilfe	
Name der Krankenkasse		
Versichertennummer		
Haben Sie in den letzten 2 Jahren eine ambulante Psychotherapie gemacht?		
Wer sind aktuell wichtige Menschen in Ihrem Umfeld / in Ihrem Leben?		
Welche Ihnen wichtige Menschen könnten Sie in eine Therapiesitzung mitbringen? (z.B. Partner:in, Eltern, Kinder ect.)	☐ am ehesten könnte ich mir vorstellen …… ……mitzubringen ☐ mir fällt niemand ein	
Hätten Sie Interesse zusätzlich zur Einzeltherapie an einer Gruppentherapie teilzunehmen?	☐ Ja, vorstellbar ☐ Nein, auf keinen Fall	
Woran werden Sie am ehesten feststellen, dass die Therapie ein Erfolg ist?		
Was sind bisher Ihre nützlichsten Strategien mit dem Problem/Ihrem Anliegen zurechtzukommen?		
Geben Sie bitte an, an welchen Wochentagen und in welchem Zeitfenster (Vormittag/Nachmittag) Sie Termine bei uns wahrnehmen können:	Montag:	Zeiten:
	Dienstag:	Zeiten:
	Mittwoch	Zeiten:
	Donnerstag:	Zeiten:
	Freitag:	Zeiten:

ifs-Ambulanz für Systemische Therapie
Dreiringstraße 11
45276 Essen

Tel: 0201 - 61636833
Mail: info@ifs-ambulanz.de