Hausärzte im Hofgut
FÄ für Allgemeinmedizin
Hauptstraße 215
77866 Rheinau
Tel: 07844/1011
Fax: 07844/47662
info@hausaerzte-im-hofgut.de

BETREFF: Ihr Antrag auf Mütter-/Väter-Kur

Liebe Patientin, lieber Patient.

Bitte geben Sie uns im Folgenden einige Stichpunkte an, so dass wir den Ärztlichen Teil Ihres Antrags aussagekräftig gestalten können.

Name, Vorname: Geburtsdatum: Telefonnummer:

Diagnose/ Beschwerden die zum Antrag führen:

Vorgeschichte die zum Antrag führt (inkl. Krankenhausaufenthalte):

Einschränkungen/Belastungen im Beruf:

Aktuelle Therapie/Mitbehandlung durch Fachärzte/Patientenschulungen, Beratungs/Selbsthilfeangebot)/ Heilmittel (z.B. Physiotherapie):

Lebensumstände (Familie/Partnerschaft/alleinstehend/soziale Kontakte/ Hilfen im Alltag/Erziehungsprobleme/Finanzielle Belastung/Arbeitsplatz etc.):

Name der Kinder <u>mit</u> Geburtsdatum (sollte eine psychologische Therapie durchgeführt werden?):

	Geburtsdatum	**Therapie?**	**JA**	**NEIN**
Kind 1:	_____		☐	☐
Kind 2:	_____		☐	☐
Kind 3:	_____		☐	☐

Geben Sie dieses ausgefüllte Schreiben an unserem Empfang ab oder werfen Sie es in unseren Briefkasten.

Ihr Praxisteam Hausärzte im Hofgut