

---

## Intakeformulier

Waaruit bestaat uw hulpvraag?

1. Heeft u last van klachten (fysiek / psychisch / emotioneel)?       ja       nee  
Zo ja, welke is / zijn dat? \_\_\_\_\_  
Sinds wanneer heeft u last van deze klachten? \_\_\_\_\_

2. Welke artsen heeft u geraadpleegd?     huisarts       specialist       psychiater  
Is er een diagnose gesteld?             ja       nee  
Door wie is de diagnose gesteld?       huisarts       specialist       psychiater  
Welke diagnose is gesteld? \_\_\_\_\_

3. Bent u al eerder in behandeling geweest voor dit probleem?       ja       nee  
Zo ja, bij wie? \_\_\_\_\_

4. Wat is het resultaat van de gevolgde behandeling tot nu toe?

5. Bent u momenteel onder medische / psychologische / psychiatrische behandeling?  
 ja       nee  
Zo ja, bij wie? \_\_\_\_\_

6. Gebruikt u medicijnen?                       ja       nee  
Welke? \_\_\_\_\_  
Voorgeschreven door:                               huisarts       specialist       psychiater

7. Wat wilt u bereiken met de therapie?

8. Nadere informatie die van belang kan zijn voor de behandeling

Alle eventuele, nadelige gevolgen die voortvloeien uit het achterhouden van informatie, aanwezig in het medisch dossier van de huisarts, zijn voor verantwoordelijkheid van de cliënt(e).

Naam behandelaar: \_\_\_\_\_  
Handtekening behandelaar

  
  
  
  

plaats \_\_\_\_\_ datum \_\_\_\_\_

Naam cliënt: \_\_\_\_\_  
Handtekening cliënt  
(bij minderjarigheid één van de ouders of voogd)

  
  
  
  

plaats \_\_\_\_\_ datum \_\_\_\_\_