

Anamnesebogen – für Angehörige / Bezugspersonen



(für Eltern, Partner:innen oder andere nahestehende Personen)

1. Angaben zur Kontaktperson

Ihr Name:

Beziehung zur betroffenen Person:

Adresse:

E-Mail:

Telefon:

Bevorzugte Kontaktaufnahme:

☐ E-Mail ☐ Telefon ☐ Messenger ☐ egal

2. Angaben zur betroffenen Person

Name:

Geburtsjahr:

Liegt eine Diagnose vor?

☐ Autismus

☐ ADHS

☐ beides

☐ anderes:

☐ keine formale Diagnose

3. Kostenmodell

☐ Selbstzahlung

☐ Persönliches Budget / Eingliederungshilfe

☐ Anderer Leistungsträger

☐ Krankenkasse

☐ noch unklar

Fragen / Hinweise zu Kosten:

4. Anliegen

Was führt Sie zu mir – und wobei wünschen Sie Unterstützung?

5. Optional

In welchen Bereichen besteht aus Ihrer Sicht Unterstützungsbedarf?

- ☐ Alltag
- ☐ Schule / Ausbildung / Beruf
- ☐ Kommunikation / Verhalten
- ☐ Stress / Krisen
- ☐ Orientierung im Hilfesystem
- ☐ anderes:

Gibt es etwas Wichtiges vorab?

Sie kontaktieren mich im Wissen der betroffenen Person

☐ ja ☐ nein (kein Ausschlusskriterium)

Einverständnis zur Kontaktaufnahme:

☐ ja

Datum / Unterschrift: