|  |
| --- |
|  **Dr. med. Angelika Metzger-Weiser D.O.M.** Privatpraxis für Osteopathie und KinderosteopathieNibelungenplatz 1 - 94032 PassauTel. +49 851 20986386 - mail@arztpraxis-osteopathie-passau.de  www.arztpraxis-osteopathie-passau.de |

**Fragebogen für Vorschul- und Schulkinder (6-12 Jahre)**

Bitte füllen Sie den Bogen **vor Ihrem ersten Termin** aus und senden Sie ihn mir möglichst bald zu! (per Email oder per Post) So sparen wir wertvolle Zeit für die Behandlung! Bitte bringen Sie ein **Badetuch** und das **gelbe Vorsorgeuntersuchungsheft** zum Behandlungstermin mit!

Name: Vorname(-n):

Geburtsdatum:

Name Erziehnungsberechtigte(-r) (Rechnungsadressat):

Wohnort: PLZ:

Straße/Hausnummer:

Telefon: Mobil: Email:

Krankenkasse: Kinderarzt:

Mit der Zusendung der **Arztrechnung über MEDFLEX** einverstanden/nicht einverstanden.

(Bitte nicht zutreffendes streichen!)

Gewicht: Körpergröße:

Bitte beschreiben Sie bitte in **Stichworten** die aktuellen **Beschwerden** Ihres Kindes:

Bisherige Untersuchungen wegen dieser Beschwerden/Befunde über Entwicklungsverzögerung?

Geburt (verzögert?, Frühgeburt?, Steißlage?, Zwillingsgeburt? Saugglocke?)

Bestand oder besteht ein (-e)

Tumorleiden: Herzfehler: Lungenleiden: Diabetes:

Stoffwechselerkrankung: Zahnspange: Kieferprobleme:

Sehstörung/Schielen: Hörminderung: Verletzungen (Unfälle):

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente? – Wenn ja, welche?