



Intakeformulier voor kinderen

Datum afspraak:

Tijd:

Aan de ouders/verzorgers

Wilt u de volgende vragen aandachtig doorlezen en zo nauwkeurig mogelijk beantwoorden. We zullen de gegevens bij de intake bespreken. Uiteraard blijven de gegevens strikt beroepsgeheim.

Naam :

Voornaam

Achternaam ouder/verzorgers:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Geb.datum

J/M

Geboorteplaats:

E-mail adres:

Telefoon:

Mobiel:

Kinderdagverblijf/peuterspeelzaal:

Medicijngebruik, zo ja sinds wanneer:

Huisarts:

Tel.nr/adres:

Specialist:

Teln.nr.

Therapeut:

Telnr:

Ik ga akkoord dat de huisarts en/of de consultatiebureau arts wordt geïnformeerd dat mijn kind bij een osteopaat en/of mesoloog onder behandeling is. (aanvinken indien akkoord)

Door wie bent u geïnformeerd:

Wat is de voornaamste klacht van uw kind:

Wanneer is deze klacht begonnen en onder welke omstandigheden:

Zijn er naast deze klachten nog BIJKOMENDE KLACHTEN?

1

2

3



-
- Is uw kind geopereerd? ja nee
- Slaapt uw kind goed? ja nee
- Hoe is de stoelgang? x dagelijks/ x per week. regelmatig onregelmatig.
- Consistentie: vast breiig waterig.
- Kleur: wit lichtbruin geelbruin donkerbruin zwart
- Gaat het met uw kind goed op school? ja nee
- Hoe maakt uw kind vriendjes of vriendinnetjes? makkelijk moeilijk
- Hoe gaat uw kind om met ouderlijk gezag? goed minder goed
- Heeft uw kind:**
- * Een fysiek trauma doorgemaakt (gevallen ed.) ja nee
 - * Een mentaal trauma doorgemaakt (bv scheiding ouders) ja nee
 - * Schrikkerig ja nee
 - * Rusteloos, druk ja nee
 - * Een slechte concentratie ja nee
 - * Veel vriendjes ja nee
 - * Speelt graag alleen ja nee
 - * Last van diaree (of gehad) ja nee
 - * Last van obstipatie (of gehad) ja nee
 - * Heeft uw kind regelmatig last van (midden)oorontstekingen? ja nee
 - * Is hij/zij vaak verkouden(bijna het hele jaar door)? ja nee
 - * Heeft hij/zij wel eens een auto-ongeval meegemaakt? ja nee

Heeft u zelf nog aanvullende informatie?