



# Psychodynamische Praktijk Arendsen

De Kraak 10  
3882 JS PUTTEN  
Mobiel: 06 15 88 8 01  
[martinarendsen@yahoo.com](mailto:martinarendsen@yahoo.com)

IBAN: NL 26 RABO 0328 3741 72

KvKnr: 71142312

## Praktijk voor natuurgeneeskunde

Lidmaatschap VBAG: **21804006**  
AGB Zorgverlenersnummer: **90106301**  
AGB – praktijkcode: **90065521**  
Prestatiecode: **24511**: Integratieve  
Psychotherapie  
RBCZcode: **190240R**

## Intakeformulier

Wil je onderstaande gegevens invullen en de vragen beantwoorden en deze naar me mailen vóór de eerste sessie? Het voordeel is dat ik je gegevens bij de hand heb en we direct kunnen beginnen met de sessie.

Mocht het invullen van bepaalde vragen van dit formulier om wat voor reden dan ook lastig voor je zijn, laat deze vraag dan open. Vul niet in als het irrelevant is.

Achternaam :

Voornaam :

Geboortedatum :

Adres & Woonplaats :

Mobiel :

E-mail adres :

Is je huisarts op de hoogte van het feit dat je hier in therapie bent?  Ja  Nee

## Aard van de problematiek

1. Wat is je hulpvraag?

2. Ondervind je klachten :  emotioneel  fysiek Zo ja, welke en sinds wanneer?

3. Heb je een arts geraadpleegd?  Ja  Nee

Zo ja, welke arts(en) heb je geraadpleegd?

Huisarts  Psycholoog/Psychiater  Specialist  anders nl:

Is er een diagnose gesteld?  Ja  Nee Zo ja, wat is de diagnose?

4. Heb je eerder deze klachten gehad?  Ja  Nee

Zo ja, ben je toen onder behandeling geweest hiervoor?  Ja  Nee

Zo ja, welke behandeling?

5. Wat is het resultaat van de eventuele behandelingen tot nu toe?

6. Gebruik je medicijnen?  Ja  Nee Zo ja, welke?

Voorgeschreven door?  Huisarts  Specialist  Psychiater

7. Is er nog nadere informatie die van belang kan zijn voor de behandeling (bijvoorbeeld eerdere fysieke klachten (rug, gewrichten, hoofdpijnen e.d.), psychische klachten (slaapproblemen, overspannenheid, relatieproblemen, verlies) e.d.)?