

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wurde das Kind Ihres Wissens wegen dem aktuellen Problem jemals von einer der folgenden Personen oder Stellen gesehen, behandelt oder untersucht (zutreffendes bitte ausfüllen):

**Vor- und Nachname Kind:** .....

Abklärungs-Therapiestelle	Name und Adresse	Wann: Monat   Jahr
KJPD Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst		
Schulpsychologischer Dienst		
Abklärungen bei Ärzten		
Psychologe		
Kinderpsychiater		
Ergotherapie		
Logopädie		
Psychomotoriktherapie		
Anderes		

Bitte lassen Sie uns **VOR** unserer ersten Konsultation die beiliegenden Fragebogen und allfällige Abklärungsberichte zukommen.

Wenn Sie wünschen, dass wir die Akten der früheren Abklärungen besorgen, dann unterschreiben Sie uns zusätzlich das Blatt „Entbindung von der Schweigepflicht“.

Freundliche Grüsse

Dr. med. Roland Kägi & Team