

ÖN BİLGİ FORMU

Adı, Soyadı: İletişim adresi (tel-e-mail):

Doğum Tarihi:

Doğum Yeri:

Annesinin İşi:

Babasının İşi:

Kardeşleri (Yaş, Cinsiyet):

Aile yapınızı işaretleyiniz: çekirdek () geniş () anne baba ayrı ()
anne / baba ölmüş () üvey anne / baba ()

Görüşmenizi öneren kimse oldu mu? Kimdir?

Başvuruya neden sorunlar ne zamandan beri dikkatinizi çekiyor? (Birden fazla sorun varsa her biri için lütfen ayrı ayrı belirtiniz)

Size göre sorunlarınızı olumlu ya da olumsuz yönde etkileyen etkenler var mı?

Daha önce söz konusu sorunlar için bir uzmana başvurduunuz mu? Herhangi bir tanı konuldu mu? Size neler önerildi?

Bilinen tıbbi hastalık var mı? Tedavi alıyor musunuz?