

Anmeldeformular für Reha-Treff

Herr Frau

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

PLZ /Ort: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____

Tel. Nr.: _____

Mobile: _____

Einweisungsdiagnose:

Krankheit Unfall _____

Anmeldung für:

Ergotherapie (Gruppe und Einzel obligatorisch)

Physiotherapie Logopädie

Rehabilitations-Zielsetzung: _____

Kostenträger: _____

Informationen zu den Aufnahmekriterien:

Bitte ankreuzen wenn zutrifft

- Für die Teilnahme am Tagesprogramm ist ausreichende Belastbarkeit und Motivation vorhanden.
- Soziale Kompetenzen und ausreichend emotionale Stabilität für die Integration in die Gruppe sind vorhanden.
- Essen und Trinken sind mit wenig Hilfe selbstständig möglich.
- Fortbewegung und Transfers sind mit Hilfsmitteln wie Gehstock, Rollator und Rollstuhl selbstständig möglich.
- Kontinenz der Klienten ist gewährleistet oder die Versorgung von Dauerkathetern ist selbstständig möglich.

Zuweisender Arzt (Klinik / Adresse / Telefon):

Ort / Datum:

Bitte vorhandene Berichte und entsprechende Verordnungen beilegen.

Wir bitten Sie um folgende Verordnungen:

eine Verordnung für Ergotherapie mit dem Vermerk 1 x 9 Sitzungen

und

eine Verordnung für Ergotherapie mit dem Vermerk 2 x 9 Rehabilitationstage Reha-Treff

Verordnungen für Physio- und Logopädie nach oben angegebenem Bedarf