

Paar- & Familienberatung

Claus Trauernicht

Dipl. Sozialpädagoge / Paar- & Familientherapeut

Neckarweg 39

34131 Kassel

Telefon: 0561 5798762

E-Mail: beratung@claus-trauernicht.de

Internet: www.Paarberatung-Trauernicht.de

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

ich bedanke mich für das mir entgegengebrachte Vertrauen und gebe Ihnen mit diesem Dokument ein paar Informationen, die für Sie im Vorfeld des ersten Gespräches wichtig sind.

Ich möchte Sie bestmöglich durch Beratung unterstützen. Aus diesem Grund ist es hilfreich wenn Sie jeweils den Fragebogen zur erweiterten Familie ausfüllen und per Post oder als Foto/gescannt per E-Mail vor dem ersten Gespräch zurückschicken. So kann ich mir im Vorfeld des Gespräches einen Überblick schaffen über die zur (Ursprungs-)Familie gehörenden Personen, deren Alter und mit wem Sie aktuell zusammen im Haushalt leben und dadurch die zur Verfügung stehende Zeit im ersten Gespräch effektiver nutzen.

Weiter unten im Dokument finden Sie auch einen Beratungsvertrag, den Sie ausgefüllt gleich mitschicken können oder nach Klärung Ihrer Fragen in meiner Praxis ausfüllen.

Sie erhalten nach dem Gespräch per E-Mail eine Rechnung, um den Betrag zu überweisen.

Die Anzahl der Gespräche variiert, je nach Thema und Prozessentwicklung. Sie entscheiden nach jedem Gespräch ob ein weiteres erfolgt.

Mit freundlichen Grüßen



Claus Trauernicht

Name:	Vorname:	Tel.:
Straße:	PLZ	Ort:

	Name	Alter ggf. Todesjahr	Leben im Haus mit Ihnen Ja/Nein	Familienstand verh./ledig/ verw.	Beruf	Schwere Krankheiten u./o. Körperbehind.	Psychische Störungen, bereits behandelt?
Sie selbst							
Partner							
1. Kind							
2. Kind							
3. Kind							
Ihre Mutter							
Ihr Vater							
Bruder/Schwester							
Bruder/Schwester							
Bruder/Schwester							

Partnerschaft/Ehe mit _____ seit _____ bis _____

Weitere Notizen/Erklärungen zur Partnerschaft/Ehe/Familie:

Name:	Vorname:	Tel.:
Straße:	PLZ	Ort:

	Name	Alter ggf. Todesjahr	Leben im Haus mit Ihnen Ja/Nein	Familienstand verh./ledig/ verw.	Beruf	Schwere Krankheiten u./o. Körperbehind.	Psychische Störungen, bereits behandelt?
Sie selbst							
Partner							
1. Kind							
2. Kind							
3. Kind							
Ihre Mutter							
Ihr Vater							
Bruder/Schwester							
Bruder/Schwester							
Bruder/Schwester							

Partnerschaft/Ehe mit _____ seit _____ bis _____

Weitere Notizen/Erklärungen zur Partnerschaft/Ehe/Familie:

Beratungsvertrag

1. Der Berater unterliegt der Schweigepflicht

2. Das Beratungshonorar ist wie folgt:

Einzelberatung 60 Minuten	90,- €
Paarberatung 90 Minuten:	115,- €

Sie erhalten jeweils am Ende einer Beratung eine Rechnung.

3. Terminabsagen zwei Tage vor vereinbartem Termin sind kostenfrei. Bei kurzfristigerer Terminabsage erhalten Sie eine Rechnung über das halbe Honorar.

4. Daten und Notizen

Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie die Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten ein. Die erhobenen Daten werden ausschließlich für die Erfüllung des Beratungsauftrags verarbeitet. Die Einwilligung schließt die Anfertigung von Beratungsnotizen ein. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden sowie Auskunft über alle gespeicherten Daten, deren Berichtigung oder Löschung verlangt werden.

Vor- und Nachname der Frau

Vor- und Nachname des Mannes

Ort, Datum

Unterschrift Frau

Unterschrift Mann