



Анкета для реєстрації (Дорослий/дитина)

Заповніть, будь ласка, латинськими літерами!



Надішліть, будь ласка: ukraine@refugio-thueringen.de Fax: 03641/ 23 81 98

Nachname, Vorname des/ der Klient*innen Прізвище, ім'я клієнта/клієнтки	
Bei Kindern Namen der Eltern У разі, якщо клієнт дитина, ПІБ батьків	
Telefon - Телефон- E-Mail Wohnort/ Anschrift - Місце проживання чи реєстрації	
Geschlecht - Стать	<input type="checkbox"/> männlich (чоловіча) <input type="checkbox"/> weiblich (жіноча) <input type="checkbox"/> divers (інше)
Geburtsdatum - Дата народження	
Herkunftsland - Батьківщина	
Nationalität Національність	
Muttersprache/ andere Sprache(n) Рідна мова/ інші мови	
Dolmetschende erforderlich Чи потрібен перекладач?	<input type="checkbox"/> nein (ні) / <input type="checkbox"/> ja (так)
Wer hat vermittelt Хто порадив (привів)	
Weitere wichtige Kontaktpersonen Інші важливі контактні особи	
Symptomatik: Симптоматика	
Aktuelle Hauptsymptome Актуальні симптоми клієнта	<input type="checkbox"/> Nervosität (Нервовість) <input type="checkbox"/> Schlafstörungen (Порушення сну) <input type="checkbox"/> Körperliche Symptome (Фізичні симптоми) <input type="checkbox"/> Beziehungsprobleme (Проблеми у відносинах) <input type="checkbox"/> Unkontrollierbare Emotionen (Неконтрольовані емоції) <input type="checkbox"/> Andere (інше) _____
Einschätzung der Suizidalität Схильність до суїциду	<input type="checkbox"/> vorliegend (схильний) / <input type="checkbox"/> nicht vorliegend (не схильний) / <input type="checkbox"/> nicht einschätzbar (не можливо визначити)
In medizinischer Behandlung Медичне лікування	<input type="checkbox"/> nein (ні) / <input type="checkbox"/> ja, bei (так, у):
Frühere Klinikaufenthalte Попереднє перебування в лікарні	<input type="checkbox"/> nein (ні) / <input type="checkbox"/> ja, am (так, у):
Von Ärzt*in/ Therapeut*in bereits gestellte Diagnosen Діагнози лікаря/терапевта	
Anliegen - Направлення	<input type="checkbox"/> Diagnostik (Діагностика) <input type="checkbox"/> Einzeltherapie (Індивідуальна терапія) <input type="checkbox"/> Gruppentherapie (Групова терапія)

Своїм підписом ви даєте згоду на обробку персональних даних відповідно до статті 6 DSGVO (німецького законодавства). Введені тут дані будуть збережені та використані для оцінки потреби в психосоціальній допомозі та для організації відповідних мовних та культурних посередників. Звісно, ваші контактні дані оброблятимуться конфіденційно і не будуть передані третім особам. Ви можете будь-який час відкликати свою згоду письмово або електронною поштою. Будь ласка, переконайтеся, що контактна особа та клієнт погоджуються на передачу даних REFUGIO Thüringen.

Дата, підпис контактної особи

Дата, підпис клієнта/клієнтки чи законного опікуна