



Anfangsfragebogen

Name: _____ Geb.Datum _____ Größe/Gewicht _____

Adresse:

Telefonnummer:

Diagnose:

Medikamente:

Ausgeübte Tätigkeit; jetzige Tätigkeit:

Aktuelle Beschwerden/Einschränkungen:>

>Körperlich

>Seelisch

>Geistig

Bisherige Therapien:

Hatten Sie schon einmal Reithherapie:

>was hat ihnen dabei am besten geholfen?

Vorerfahrungen:

>im Umgang mit Tieren allgemein

>im Umgang mit Pferden

>auf dem Pferd

Ziele/Erwartungen an die Reithherapie: