

Marcus Heuser

Theologe, Gebetsseelsorger

Heilpraktiker, eingeschränkt für Psychotherapie

Sachsenring 28

65817 Eppstein

Tel.: 06198 5952048

marcus@marcusheuser.de

**Kurz-Fragebogen/ Datenschutzerklärung**

Bitte füllen Sie den Bogen aus und senden Ihn mir per Email oder Post zu.

**Allgemeine Angaben**

**Name:**

**Vorname:**

**Straße/Hausnr:**

**PLZ: Stadt:**

**Telefon:** **Handy:**

**E-Mail:**

**Geburtsdatum und Jahr:**

**Familienstand**: ledig / verlobt / verheiratet / geschieden / verwitwet / wiederverheiratet / **seit**

**Erlernter Beruf / Ausbildung:**

**Momentane berufliche Tätigkeit:**

Ich habe von dem Beratungs- und Seelsorgedienst von Marcus Heuser erfahren durch:

Mir wurde von …………………… empfohlen, mich an Marcus Heuser zu wenden.

Wie dringend möchten Sie die Hilfe? *(Zutreffendes bitte unterstreichen)*

sehr viel / viel / durchschnittlich / könnte ohne auskommen

**In welchem Bereich möchten Sie Hilfe erfahren?**

1. In meiner Beziehung zu / im Umgang mit: *(Zutreffendes bitte unterstreichen)*    
   Gott / Vorgesetzten / Kollegen / Freunden / Eltern / Kindern / Schwiegereltern / (Ehe)partner / Geschwister / Beziehungen in Gruppen wie z.B. Vereinen … .
2. In Bezug auf mich selbst: *(Zutreffendes bitte unterstreichen)*    
   Ruhelosigkeit / Minderwertigkeit / Ablehnung / Jähzorn / Rückzug / Trauer /Depression / Burnout / Finanzen / Gesundheit / Abtreibung / Suchtverhalten /Albträume / sexuelle Identität / Ängste
3. Sonstige Hinweise in Bezug auf Ihr Anliegen, z.B. was soll sich verändern? Wann tritt das Problem häufig auf?
4. Meine Vorgeschichte: *(Zutreffendes bitte unterstreichen, wenn unklar mit Fragezeichen):*

emotionaler Missbrauch / geistlicher Missbrauch / sexueller Missbrauche / Selbstmordversuch / Suchtverhalten.

Aufenthalt in einer psychiatrischen / psychosomatischen Einrichtung

Derzeit nehme ich folgende verordnete Medikamente ein:

Haben Sie bezüglich Ihrer Probleme schon Hilfe in Anspruch genommen? ja / nein

Wenn ja, bei wem?

**Vielen Dank für Ihre Angaben!**

**Zwecks Terminvereinbarung:**

Ich interessiere mich für: *(Zutreffendes bitte unterstreichen)* Intensivtage / Einzeltermine

In folgendem Zeitraum kann ich *nicht* kommen:

Ich möchte in den Seminarverteiler von Marcus Heuser aufgenommen zu werden. ❑Ja ❑Nein

Mit der **elektronischen Speicherung von übermittelten Daten** (zur Kontaktaufnahme), dem Fragebogen sowie von Dokumenten aus der Seelsorge/Therapie (z.B. Familienübersicht oder Zusammenfassung am Ende der Begleitung) bin ich einverstanden. Ich kann dieses Einverständnis unter [marcus@marcusheuser.de](mailto:marcus@marcusheuser.de) jederzeit formlos widerrufen und die Daten löschen lassen. Die Daten werden nicht an Dritte weiter gegeben.

Alle seelsorgerlichen / therapeutischen Inhalte werden streng vertraulich gehandhabt!

Datum / Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_