

Anmeldung & Vereinbarung

Wir freuen uns über ihr Interesse

Wir sind in freier psychotherapeutischer Praxis tätig und vergeben die Termine telefonisch oder über Email.

Zum Kennenlernen wünsche ich ein

- ein telefonisches Vorgespräch
- persönliches Erstgespräch, in dem ich weitere Daten meine Lebenssituation und Anliegen mitteile!
- einen ersten Therapietermin, da ich zugleich eine Entlastung in meiner KrisenSituation wünsche.
- ich wünsche ein oder mehrere Therapietermine **über Telefon, Skype oder Zoom.**

Nach 3 Terminen, ist oftmals eine Entscheidung für das weitere Vorgehen, welche Zeiteinheit sinnvoll und welche Intervalle Sie dann (noch) benötigen/wollen möglich!

Vorname, Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail oder eine Telefonnummer, zwecks Kontakt:

Mobil*: _____

E-Mail*: _____

Alle weiteren Kontakt- und Lebensdaten können sie uns auch mündlich im Erstgespräch oder wenn Sie es wünschen schriftlich im folgenden und/oder in erweiterten Ausführungen (Fragebogen) an uns weitergeben!

Geburtsdatum*: _____ außerhalb von Deutschland, in _____

Beruf/Tätigkeit*: _____

Lebensform/Lebensweise*: _____

Erkrankungen/Unfälle: _____

(Psycho-)Therapeutische Vorerfahrungen, Klinikaufenthalte oder/ und derzeitig andere (Selbst-)
Behandlungen bei KollegInnen:

Birgit Fiedler-Rumpel

Dipl. Päd. • Heilpraktikerin für Psychotherapie • Körperpsychotherapie (European Certificate for Psychotherapy)

Lothar Rumpel

Dipl. Sozialpäd. • Heilpraktiker für Psychotherapie • Körperpsychotherapie (European Certificate for Psychotherapy)

Lahnweg 27
34131 Kassel
Tel./Fax 0561 7392347

E-Mail fiedler.rumpel@t-online.de
Internet koerperpsychotherapie-kassel.de
Steuer-Nr. 026 862 60597

Kasseler Sparkasse
IBAN DE43 5205 0353 0001 0892 53
BIC HELADEF1KAS



Wenn ja, bitten wir Sie, die Kollgen/Kolleginnen auf unsere körperpsychotherapeutische Tätigkeit, Gruppen-Selbsterfahrung ergänzend hin zu weisen!

Wenn ein Vernetzungswunsch besteht, dann bitte ich um Kontaktdaten, einher mit einer Entbindung der Schweigepflicht siehe Schweigepflichtserklärung: O _____

Verschiedene Settings sind möglich:

Ich suche und wähle dabei bewusst ein Setting mit Berührung: mit Berührung arbeitend*

Ich wünsche ausdrücklich keine Berührung, sollte sich das im Verlauf ändern ist dies neu abzuklären!

Ich interessiere mich für:

Körper-Psychotherapie, Atem- wie EntwicklungstraumaTherapie

Krisenintervention, Konfliktklärung

Paare - in Entwicklung, Integrative Paartherapie

Familien jetzt – Begleitung, auch von Babys, Kindern, Jugendlichen

KörperkontaktHaltetherapie*, Schoßraum®-Prozessbegleitung*, Craniosacrale StressBalance*,

Somatic Experiencing (SE)®*

potentialorientiertes Coaching, ev. mit Systemischer Aufstellungsarbeit,

Supervision (tiefenpsychologisch-systemisch), ev. in einer beruflichen Kleingruppe

Gruppen-Workshops: Tagesseminare, Intensiv- wie Prozessgruppen (siehe Anmeldung für Gruppen)

Vielleicht brauchen Sie für diese Festlegung auch erstmal ein Klärungs-Erstgespräch!

Ihr Anliegen, ihre Themen und Ziele: (Konflikte/Symptome/Krankheiten/Beziehungsthemen/Wünsche)

Honorar:

Der Stundensatz für unsere heilkundlich - psychotherapeutischen Bemühungen beträgt 80 Euro (diese Leistung ist umsatzsteuerbefreit) und bar oder mit Erhalt einer (Sammel-) Rechnung zu überweisen.

Zur ersten Stunde bitte ich Sie das Honorar bar zu zahlen oder zuvor zu überweisen!

Ermäßigungen sind, in Absprache, möglich! _____

Birgit Fiedler-Rumpel

Dipl. Päd. • Heilpraktikerin für Psychotherapie • Körperpsychotherapie (European Certificate for Psychotherapy)

Lothar Rumpel

Dipl. Sozialpäd. • Heilpraktiker für Psychotherapie • Körperpsychotherapie (European Certificate for Psychotherapy)

Lahnweg 27

34131 Kassel

Tel./Fax 0561 7392347

E-Mail fiedler.rumpel@t-online.de

Internet koerperpsychotherapie-kassel.de

Steuer-Nr. 026 862 60597

Kasseler Sparkasse

IBAN DE43 5205 0353 0001 0892 53

BIC HELADEF1KAS

Termine und Ausfallregelung:

werden individuell vereinbart; Im Regelfall muss dieser frühzeitig (bis 24 Stunden zuvor) abgesagt werden. Andernfalls ist das vereinbarte Honorar für 1 Std. zu begleichen.

Mir ist bekannt, dass diese heilkundlichen Leistungen selbst zu zahlen sind, eine Privatrechnung ist. Ggf. übernimmt ihre private (Zusatz)Krankenversicherung- /Beihilfe die Erstattung (gemäß der Gebührenverordnung für Heilpraktiker Psychotherapie), meist nur mit einer ärztlichen Verordnung, dies ganz oder teilweise.

Im Falle einer Erkrankung ist eine ärztliche Versorgung, oder naturheilkundliche Therapie, klinische Psychotherapie notwendig. Wir haben Sie hiermit darauf hingewiesen!

Als Heilpraktiker für Psychotherapie bin ich/wir dem VFP (Verband freier Psychotherapeuten) und DGK , der EAPP andere assoziiert, wir handeln in unserer berufsethischen Verantwortung
Es gilt die allgemein gültige Schweigepflicht/Datenschutzverordnung, im Anhang.

Ich handele in Eigenverantwortung und erkenne diese Bedingungen an.

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____

Datum, Unterschrift Therapeut

Birgit Fiedler-Rumpel

Dipl. Päd. • Heilpraktikerin für Psychotherapie • Körperpsychotherapie (European Certificate for Psychotherapy)

Lothar Rumpel

Dipl. Sozialpäd. • Heilpraktiker für Psychotherapie • Körperpsychotherapie (European Certificate for Psychotherapy)

Lahnweg 27

34131 Kassel

Tel./Fax 0561 7392347

E-Mail fiedler.rumpel@t-online.de

Internet koerperpsychotherapie-kassel.de

Steuer-Nr. 026 862 60597

Kasseler Sparkasse

IBAN DE43 5205 0353 0001 0892 53

BIC HELADEF1KAS