



## Fragebogen zur Trageberatung

### Fragen zur Familie

<b>Nachname:</b>	
<b>Vorname Mutter:</b>	<b>Vorname Vater:</b>
<b>Geburtsdatum Mutter:</b>	<b>Geburtsdatum Vater:</b>
<b>Krankenkasse Mutter:</b>	<b>Krankenkasse Vater:</b>
<b>Adresse:</b>	<b>Welche Etage?</b>
<b>PLZ und Ort:</b>	
<b>Telefon:</b>	<b>E-Mailadresse:</b>
<b>Parkmöglichkeiten vorhanden? Spezielle Anfahrt?</b>	
<b>Name und Geburtsdatum der Geschwisterkinder:</b>	
<b>Habt ihr bereits Trageerfahrung? Wenn ja, womit? Besitzt ihr (eine) Tragehilfen oder Tragetücher? Wenn ja, welche?</b>	
<b>Möchtet ihr ein spezifisches Produkt testen?</b>	
<b>Was ist euer Anliegen/Ziel für die Beratung?</b>	

Mit dem Ausfüllen und mir zusenden des Fragebogens stimmst du zu, dass du die AGB's gelesen, verstanden und akzeptiert hast.



# Trageberatung Siebnen

Eisenburgstrasse 40, 8854 Siebnen

Tel. +41 77 480 73 21

[trageberatung.siebnen@gmail.com](mailto:trageberatung.siebnen@gmail.com)



## Fragen an die Mutter

Wie geht es dir? Hast du dich bereits eingefunden in deiner neuen zusätzlichen Rolle als Mutter?

Sind Besonderheiten, die das Tragen einschränken könnten, bekannt? (Z. B. im Rücken, Handgelenk, Sehnenscheidenentzündung, Karpaltunnelsyndrom etc.)

Geburt:

vaginal

Kaiserschnitt - bei einem Kaiserschnitt, bestehen Probleme mit der Narbe?

Hast du Probleme mit dem Beckenboden?

Stillt ihr?

Hast du Tendenz zu Milchstau?

Mit dem Ausfüllen und mir zusenden des Fragebogens stimmst du zu, dass du die AGB's gelesen, verstanden und akzeptiert hast.



# Trageberatung Siebnen

Eisenburgstrasse 40, 8854 Siebnen

Tel. +41 77 480 73 21

[trageberatung.siebnen@gmail.com](mailto:trageberatung.siebnen@gmail.com)



## Fragen an den Vater

(ist nur auszufüllen, wenn der Vater bei der Beratung dabei ist)

**Wie geht es dir? Hast du dich bereits eingefunden in deiner neuen zusätzlichen Rolle als Vater?**

**Sind Besonderheiten, die das Tragen einschränken könnten, bekannt? (Z. B. im Rücken, Handgelenk, Sehnenscheidenentzündung, Karpaltunnelsyndrom etc.)**

**Ist das Tragen auch dein persönlicher Wunsch?**

Mit dem Ausfüllen und mir zusenden des Fragebogens stimmst du zu, dass du die AGB's gelesen, verstanden und akzeptiert hast.



# Trageberatung Siebnen

Eisenburgstrasse 40, 8854 Siebnen

Tel. +41 77 480 73 21

[trageberatung.siebnen@gmail.com](mailto:trageberatung.siebnen@gmail.com)



## Fragen zum Kind

<b>Name:</b>	<b>Geburtsdatum:</b>
<b>Krankenkasse/Zusatzversicherung Kind:</b>	
<b>Aktuelle Kleidergrösse:</b>	<b>Gewicht ca.:</b>
<b>Wie verlief die Geburt?</b>	
<b>War die Geburt zum errechneten Geburtstermin?</b>	
<b>Sind Besonderheiten, die das Getragen-Werden einschränken, bekannt? (z. B. im Bewegungsapparat, Hüftprobleme, Koliken etc.?)</b>	
<b>Seid ihr deswegen in Behandlung/Therapie?</b>	
<b>Gibt es sonst etwas, dass ich wissen sollte?</b>	

Mit dem Ausfüllen und mir zusenden des Fragebogens stimmst du zu, dass du die AGB's gelesen, verstanden und akzeptiert hast.

