

**Personalstammbogen für Klientenakte**

Name Vorname

Geburtsdatum Familienstand

Adresse

Telefon E-Mail

              Im Rahmen des Erstgesprächs wurde ich über die genannten Einzelheiten der Beratung informiert. Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass Dr. (UniSA)Michael Hübner meine persönlichen Daten zum Zwecke der Beratungsarbeit speichert. Bei Terminausfall, -verschiebung o.ä. Zwecken darf er mich kontaktieren. Das Recht auf Widerruf habe ich zur Kenntnis genommen.

**Ich möchte...**

**O ... den Newsletter der TS mit Angeboten der Stiftung TS regelmäßig zugeschickt bekommen**

**O ... den Rundbrief der Stiftung TS mit Informationen zugeschickt bekommen**

**O ... die Speicherung meiner Anschrift, meines Telefons und Mailadresse für ähnliche Zwecke**

**Praxisinformation**

1. Bitte bemühen Sie sich **selbst um Behandlungstermine** in meiner Praxis, damit ein ungehinderter Beratungs- bzw. Therapieablauf für Sie möglich wird. Dazu empfehle ich Ihnen: Planen Sie anfangs möglichst in kürzeren Abständen, später Termine im Abstand von zwei bis drei Wochen, bei Ehetherapie möglichst zuerst, u.U. auch später Doppelstunden. Planen Sie mindestens zwei bis drei Termine im Voraus und mind. acht bis zwölf Wochen im Vorlauf. Die einfache Sitzung dauert 45 Minuten, eine Doppelstunde 90 Min.
2. Honorarregelungen:  
   Kosten einer Sitzung: 90,00 Euro bei Erwachsenen bzw. in Notfällen Honorar nach Vereinbarung.  
   Ausfallhonorarregelung: Der Termin muss etwa vier Wochen vorher storniert sein, sonst muss die Ausfallstunde bezahlt werden (Ausnahmen: Krankheit, Witterung, höhere Gewalt..).
3. Inhalte der Sitzungen unterliegen der Schweigepflicht mit Ausnahme der möglichen Supervision von Herrn Hübner, die verfremdet dargestellt wird und ebenso der Schweigepflicht des Supervisoren unterliegt. Alle anderen möglichen Schweigepflichtentbindungen (Haus- und Facharzt) bespreche und unterschreibe ich nach Rücksprache mit Dr. Hübner als Klient.

Ich habe erhalten:

Hinweisflyer auf ehetherapeutische Tage und Freizeiten ❒

Ärztlicher Schweigepflichtentbindungsbogen am: …………………… ❒

Sonstige Einladungen zu Vorträgen und Veranstaltungen ❒

…………………………………………………….. ❒

………………………………………………………… ❒

Ort, Datum Unterschrift (bei Eheleuten beide Partner)