



Trageberatung sicher tragen

Fragebogen

Fragen zu den Eltern

Name und Vorname:

Adresse:

Wohnetage: Lift vorhanden?

Mobiltelefon:.....

Email:

Sind für die Beratung relevante Besonderheiten bekannt?

(Einschränkungen des Bewegungsapparates, Behandlung/ Therapie?)

.....

.....

.....

Beruf Mutter:

Beruf Vater:

Hast du weitere Kinder?

Hat jemand im Haushalt Allergien?.....

Habt ihr Haustiere?

Wie hast du die Geburt erlebt?

.....

Wie ist der Stand der Rückbildung?

.....

Wie geht es deiner Beckenbodenmuskulatur?.....

Wie hast du bisher dein Kind getragen?

.....

Welche Trageprodukte sind vorhanden?

.....

Was ist dein Anliegen/ Ziel für diese Beratung?

.....

.....

Fragen zum Kind

Name:Geburtsdatum:.....

Sind Besonderheiten bekannt?

(z.B. des Bewegungsapparates/ Hüft- Ultraschall)

.....

Ist das Kind in Behandlung?

.....

Aktuelles Gewicht:Kleidergröße:

Wie wird das Kind in den nächsten Monaten betreut?

.....

Weitere Bezugspersonen des Kindes?

Wie bist du auf mein Angebot aufmerksam geworden?

.....

Die Angaben werden vertraulich behandelt!