



# Intakeformulier Jongere Kindertherapie • Oudercoaching • Weerbaarheidstraining

Praktijk Parachute • 06 432 85 443  
info@praktijkparachute.nl  
www.praktijkparachute.nl

Naam:

Datum:

## **Thuis**

Waar woon je?

Met wie woon je daar?

Wat zijn je hobby's?

Met wie doe je het liefst thuis dingen samen?

Wat vind je niet zo leuk als je thuis bent?

## **Pijn of klachten**

Heb je weleens pijn/klachten in je lichaam? Waar?

Wanneer heb je die pijn/klachten dan?

Zijn er ook momenten dat je die pijn/klachten niet hebt?

Slaap je goed? Eet en drink je goed?

## School

Op welke school zit je? In welke klas?

Wat vind je leuke vakken op school?

Waar ben je goed in op school?

Heb je weleens ruzie?

Heb je vriendjes/vriendinnetjes op school?

Wat vind je niet zo leuk om te doen op school?

Wat vind je moeilijk om te doen op school?

Zijn er ook momenten dat je dat niet zo moeilijk vindt?

Heb je al eens hulp van iemand gehad bij de zaken die moeilijk voor je zijn?

## **Jijzelf**

Wat is je lekkerste eten?

Wanneer moet je lachen?

Wanneer moet je huilen?

Wie betekent veel voor je en zou je niet willen missen?

Wie vind jij niet zo aardig?

Waar wordt jij het allergelukkigst van?

Als je een wens mocht doen, wat zou je dan wensen?

Als die wens is uitgekomen, wat is er dan veranderd?

Als je overal in de wereld kon komen, waar zou je dan heen gaan?

Wat zou je graag (beter) willen leren?

Wat zou je willen veranderen?

Waarmee kan ik jou helpen?

Wat wil je me nog graag vertellen?

**Dank je wel!**