

Lisa Lehmann  
Praxis für Kinder – und Jugendlichenpsychotherapie  
Wiesendamm 25, 22305 Hamburg  
T: 017626636029  
E: kontakt@kjp-lehmann.online

## Stammdatenblatt

### Patient/in

Name des Kindes:
Geburtsdatum:
Anschrift:
Schule/Ausbildung/Beruf:
Klasse/Ausbildungsjahr:
Versicherung:
Versicherungsnummer:
Ggf. Beihilfenummer :

### Eltern/ Bezugspersonen:

Mutter:
Geburtsdatum:
Anschrift:
Telefon:
E Mail:

Vater:
Geburtsdatum:
Anschrift:
Telefon:
E Mail:

**Sorgerecht** liegt bei:  beiden Eltern  Mutter  Vater  
 Sonstige \_\_\_\_\_

Ggf. Kontaktdaten des zuständigen Jugendamtes:

----------------------