

# Anmeldung



ERGOTHERAPIE

Kerstin Allhusen

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Anmeldung zu

- Ergotherapie
  - Einzelbehandlung laut Verordnung
  - Gruppenbehandlung laut Verordnung
  
- Gruppenangebot \*1
  - Autogenes Training
  - Progressive Muskelrelaxation
  
- Heilpraktiker-Gruppen \*2
  - Parkinson
  - Angehörige
  - Demenz
  - Schlaganfall

Information:

\*1 Die Gruppenangebote sind Selbstzahlerleistungen, deren Kosten ganz oder teilweise von den Krankenkassen übernommen werden

\*2 Heilpraktikerleistungen sind Selbstzahlerleistungen, deren Kosten bei entsprechender Zusatz- oder Privatversicherung übernommen werden