

## Anmeldebogen

**Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie**

### KJP – Stationsäquivalente Behandlung (StäB)

Chefarzt: Dr. med. Martin Schumm  
Bahnhofstraße 1a  
07646 Stadtroda  
Tel.: +49 36428 56-1351  
Fax: +49 36428 56-1217

E-Mail: [kjp.stadtroda@asklepios.com](mailto:kjp.stadtroda@asklepios.com)  
[www.asklepios.com/stadtroda](http://www.asklepios.com/stadtroda)

Datum:

<b>KJP Arzt / Zuweiser:</b>	
<b>Kinderarzt:</b>	
<b>Pat.-Name:</b>	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
Telefonnummer (Sorgeberechtigte / Bezugsperson):	
Versichert:	
Rechtl. Vertreter / Sorgerecht:	
Zuständiges Jugendamt:	
Kindergarten / Schule / Jugendhilfeeinrichtung:	

**Problematik / Diagnosen / Therapieanliegen: (ggf. Zusatzblatt verwenden)**