

Autismus-Therapiezentrum-Netphen

Therapie und Beratung für Menschen mit Autismus-gemeinnützige GmbH

Hauptstraße 31B, 57250 Netphen-Unglinghausen

Tel: 02732-596420, Mail: info@atz-netphen.de, www.atz-netphen.de

Standorte: Netphen - Oberberg - Betzdorf



Formular Kontaktdaten

Name, Vorname Klient: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	
Geburtsdatum:	
Straße: PLZ/ Wohnort:	
Telefon:	
Handy:	
E-Mail:	
<i>Bei Minderjährigen:</i> ggf. mit abweichender Adresse Name u. Vorname Mutter: Beruf:	
Name u. Vorname Vater: Beruf:	
Beide Elternteile erziehungsberechtigt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, erziehungsberechtigt ist: _____ _____
Falls vorhanden: <i>gesetzlichen Betreuer:</i> Name, Anschrift, Telefon	
Diagnose: erstellt durch:	

Gesellschafter:
autismus Siegen e.V.
RV zur Förderung von
Menschen m. Autismus

Handelsregister:
HRB 7846 Siegen
Finanzamt Siegen
St-Nr. 342/5938/1988

Bankverbindung:
Volksbank in Südwestfalen eG
IBAN: DE14447615345705134300
BIC: GENODEM1NRD

Mitglied im LV autismus NRW e.V.
Mitglied im Paritätischen NRW
Geschäftsführung/ Leitung:
Julia Glodek – Dietmar Diehl

Gewünschter Therapieort (Unglinghausen, Betzdorf oder Bergneustadt):	
Bemerkungen/ Infos: (z. B. Medikamente/ Allergien/ etc.)	
Derzeit besuchte Einrichtung: <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Arbeitgeber Integrationsassistenz	Adresse/ Ansprechpartner: <input type="checkbox"/> ja: Träger: _____ <input type="checkbox"/> nein
Wohnart <input type="checkbox"/> zu Hause <input type="checkbox"/> Wohnheim <input type="checkbox"/> Internat <input type="checkbox"/> onstige	Bei externem Wohnen Adresse u. Ansprechpartner