

Name des Klienten		Kostenträger:
Woche	Datum	
Aufnahme		Orientierungsphase, 1. Anruf
1.		
2.		Regelabfrage
3.		
4.		
5.		
6.		1. Phase, Eigenverantwortlichen Laufen, Angehörigenbesuch möglich
7.		
8.		Szenebesuch
9.		
10.		2. Phase, 3er-Ausgang nach Nürnberg, Teilnahme an eigenverantwortlichen Gruppenaktivitäten,
11.		
12.		Heimfahrt
13.		
14.		Einzelausgang nach Nürnberg, Spaziergänge, Belastungstraining (4 Wochen)
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		Realitätstraining
20.		II. Drogenkarriere
21.		
22.		3. Phase
23.		
24.		
25.		
26.		Adaptionsphase
27.		
28.		
29.		
30.		
31.		
32.		
33.		

Therapieeinrichtung

Name des Klienten **Therapeut** **Grund**

Geb. am:

Kostenträger:

Krankenversicherung

id