



Anmeldebogen

Wir bitten Sie, den Anmeldebogen möglichst vollständig auszufüllen. Zum einen dienen Ihre Angaben den Beratern zur Vorbereitung der Gespräche. Zum anderen sind sie die Grundlage für anonyme statistische Auswertungen, die der Qualitätssicherung dienen.

Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt.

• Besucheradresse
Psychotherapeutische
Beratungsstelle
Friedrichstraße 21
72072 Tübingen
• 07071/253960 (Tel.)
07071/253961 (Fax)
pbs-stuwe@sw-
tuebingen-hohenheim.de

Persönliche Daten

Heutiges Datum: _____

Vor- und Nachname: _____

Geschlecht: weiblich männlich divers

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Nationalität: _____

Familienstand: ledig
 verheiratet, eingetragene Lebensgemeinschaft
 geschieden
 verwitwet
 in Partnerschaft - Partner(in) am Studienort
 in Partnerschaft - Partner(in) nicht am Studienort

① Mehrfach-
antworten
möglich

Kinder: nein ja ____ (Anzahl)

Wohnform: alleine
 WG
 Wohnheim
 mit Partner(in)
 mit Kind(ern)
 bei Eltern(teil)
 andere Wohnform: _____

① Mehrfach-
antworten
möglich

① Geben Sie bitte nur die Kontaktdaten an, mit deren Nutzung durch die PBS (beispielsweise zur Mitteilung etwaiger Terminänderungen) Sie auch einverstanden sind:

Telefon Festnetz: _____

Telefon mobil: _____

Mail: _____



Schule & Studium

Schulabschluss: Abitur
 Fachhochschulreife
 anderer: _____

Vor Studium: FSJ, Freiwilligendienst
 Zivildienst
 Wehrdienst
 Ausbildung: _____
Falls Ausbildung: abgeschlossen nicht abgeschlossen
 sonstige Tätigkeit(en): _____

① Mehrfach-
antworten
möglich

Hochschule: Universität Tübingen
 Universität Hohenheim
 Hochschule Reutlingen
 Hochschule Albstadt-Sigmaringen
 Hochschule für Forstwissenschaft Rottenburg
 andere: _____

Hauptfach/-fächer: _____

Nebenfach/-fächer: _____

Abschlussziel: Bachelor (*ohne* Bachelor of education)
 Master (*ohne* Master of education)
 Bachelor of education
 Master of education
 Staatsexamen mit Lehramt
 Staatsexamen ohne Lehramt (z. B. Medizin, Rechtswissenschaft)
 Promotion
 Magister, Diplom
 anderes: _____

① Mehrfach-
antworten
möglich

① Geben Sie bitte bei der **Hochschulsemesterzahl** alle Semester an, die Sie an einer Hochschule eingeschrieben waren. Bei der **Fachsemesterzahl** geben Sie alle Semester im aktuellen Studiengang an. Zählen Sie dabei ggf. die Semester eines zugrundeliegenden Studiums mit.
Beispiel: Sie haben zunächst 2 Semester Biologie studiert, diesen Studiengang jedoch nicht beendet. Sie haben dann 8 Semester Psychologie (Bachelor) studiert und befinden sich nun im 2. Semester Psychologie (Master).
⇒ Tragen Sie 12 Hochschulsemester und 10 Fachsemester ein.

Hochschulsemesterzahl: _____ **Fachsemesterzahl:** _____

Seit wann (Monat/Jahr) sind Sie am jetzigen Studienort? _____

Haben Sie das Studienfach gewechselt?

nein

Falls ja:

vorheriges Studienfach/-fächer: _____

ohne Abschluss mit Abschluss



Wann steht die nächste Prüfung bevor? _____ **Welche?** _____

Welchen Beruf wollen Sie später ausüben?

steht noch nicht fest

Familiärer Hintergrund

Angaben zu den Eltern:

	Alter	höchster Bildungsabschluss	erlernter Beruf	momentane Tätigkeit
Mutter				
Vater				

Eltern sind:

① Mehrfach-
antworten
möglich

verheiratet

unverheiratet

getrennt seit _____

geschieden seit _____

Ist ein Elternteil verstorben?

nein

Falls ja:

Mutter - wann? _____ Vater - wann? _____

Haben Sie Geschwister?

nein

Falls ja:

Geschlecht	Alter	höchster Bildungsabschluss	Beruf/Tätigkeit
<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d			
<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d			
<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d			
<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d			

Wie oft fahren Sie zu Ihren Eltern bzw. an den Heimatort? _____



Finanzielle Situation

Wie finanzieren Sie Ihr Studium?

Quelle	Umfang
Eltern(teil)	<input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> voll
BAFöG	<input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> voll
Stipendium: _____	<input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> voll
eigene Arbeit: _____	<input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> voll
andere Quelle: _____	<input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> voll

Sehen Sie die Finanzierung Ihres Studiums gefährdet?

- nein
 ja

Gesundheit

Haben oder hatten Sie schwere(re) körperliche oder psychische Erkrankungen?

- nein
Falls ja:

Wann?	Welche Erkrankung?

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

- nein
Falls ja:

Medikament	Dosierung

Waren Sie schon einmal in psychologischer Beratung oder psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Behandlung?

- nein
Falls ja:

Wann?	Welche Beratung/Behandlung?	Wie oft?
		<input type="checkbox"/> ≤10 <input type="checkbox"/> >10
		<input type="checkbox"/> ≤10 <input type="checkbox"/> >10
		<input type="checkbox"/> ≤10 <input type="checkbox"/> >10



Anlass & Zugang zur Beratung

Aufgrund welcher Themen wenden Sie sich an die PBS?

① Mehrfach-
antworten
möglich

- Arbeitsorganisation, Zeitmanagement
- Lern- und Arbeitsstörungen, Leistungsprobleme
- Prüfungsangst
- Redehemmung
- Schreibblockade
- Studienwahl, Studienabbruch
- Studienabschlussprobleme
- Identitätsprobleme, Selbstwertprobleme
- Probleme mit den Eltern, mit dem familiären Umfeld
- Kontaktprobleme, Probleme in Gruppen
- Partnerschaftsprobleme
- Probleme mit der sozialen/beruflichen Zukunft
- Probleme mit Migration, mit kultureller Identität
- Stressbewältigungsprobleme, Erschöpfung
- sexuelle Probleme, sexuelle Orientierung
- Ängste
- depressive Verstimmung
- Essstörungen
- Drogenmissbrauch, Suchtprobleme
- Suizidalität
- körperliche Erkrankung, psychosomatische Beschwerden
- psychiatrische Erkrankung
- andere: _____

Wie wurden Sie auf die PBS aufmerksam?

① Mehrfach-
antworten
möglich

- Person(en):*
- Partner(in)
 - Eltern(teil)
 - Freund(in), Bekannte(r)
 - Kommilitone/in
 - Dozent(in)
 - Studienberater(in)
 - Arzt/Ärztin, Psychologe/in
 - andere: _____

Sonstiges:

- StuWe Kompass
- Zeitung
- Vorlesungsverzeichnis
- Plakat
- Internet
- Veranstaltung
- andere: _____



Befinden & Zufriedenheit

① Orientieren Sie sich bei der Bewertung der Aussagen **an den letzten sieben Tagen**.

Wie gesund und leistungsfähig fühlen Sie sich gegenwärtig?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
überhaupt nicht				sehr stark

Wie gut kommen Sie gegenwärtig mit sich selbst zurecht?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr schlecht				sehr gut

Wie gut kommen Sie gegenwärtig mit anderen zurecht?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr schlecht				sehr gut

Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit Ihrem Leben?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr unzufrieden				sehr zufrieden

Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit Ihren Studienleistungen?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr unzufrieden				sehr zufrieden

Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit Ihrer persönlichen Studiensituation?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr unzufrieden				sehr zufrieden

Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit den Rahmenbedingungen Ihres Studiums?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr unzufrieden				sehr zufrieden