

Meldung freier Kapazitäten für das Gesundheitsamt Halle zur Vergabe von psychotherapeutischen Sprechstunden

Zeitraum: 06.04.2020-18.04.12020

Name Psychotherapeut*in Adresse	Telefon	Fax	Email	Termin für Erwachsene	Termin für Kinder Jugendl. Eltern	Datum	Uhrzeit	Sprechstunde: Der Kontakt kann erfolgen		
								persönlich	Video	Telefon
				o	o			o	o	o
				o	o			o	o	o
				o	o			o	o	o
				o	o			o	o	o
				o	o			o	o	o