





**Spezifische Angaben zu/r Behinderung/en des Partners/Partnerins**

---

Spina bifida	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Okkulte spinale Dysraphie (SPO)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PseudoTumorCerebri (PTC)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Hydrocephalus	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NPH (Altershirndruck)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	andere Behinderung	<hr/>