

Patientenaufnahmebogen

Herzlich willkommen! Es freut uns, Sie als neuen Patienten in unserer Praxis begrüßen zu dürfen. Um uns ein Bild über Ihre aktuellen Erkrankungen machen zu können, bitten wir Sie vorab um folgende Informationen.

Selbstverständlich unterliegen Ihre Angaben der ärztlichen Schweigepflicht!

Name:	Geburtsdatum:
Größe/Gewicht:	Beruf/ Tätigkeit:
Familienstand/Kinder:	Telefon-Nr. (privat/dienstl.):
Bekannte Erkrankungen:	
Operationen, Jahr der OP:	
Aktuelle Medikamente:	
Allergien/Medikamentenunverträglichkeiten:	
Schwere Erkrankungen bei Eltern/Großeltern/Geschwistern (z.B. Herzinfarkt, Krebs, Schlaganfall, Gemütskrankungen):	

Letzter Check-UP/Krebsvorsorge:	Letzte Impfungen:
Bisher behandelnde Ärzte:	