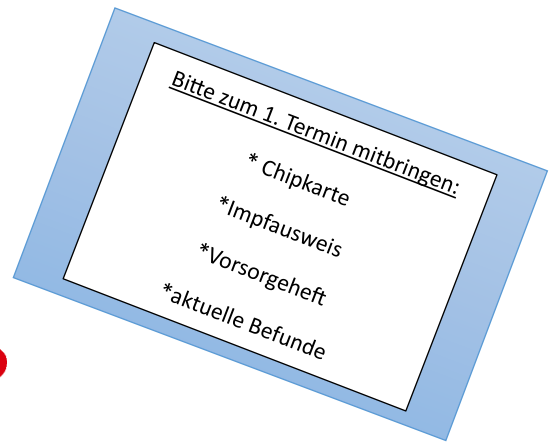
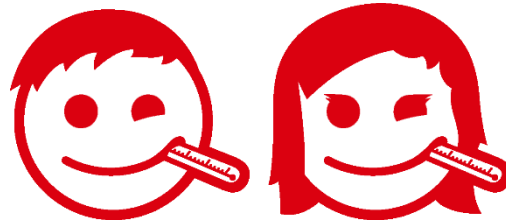


Kinderarztpraxis
Romy Berg
Merseburgerstr. 52
06110 Halle
Tel. 0345-1204444
Mail: rezeption@kinderarztpraxis-halle.de



Erhebungsbogen für neue Patienten

Name, Vorname:geb. am:

Adresse:

Freiwillige Kontaktdaten:

E-Mail Adresse Tel.Nr.

Bisheriger Kinderarzt: Krankenkasse

Vorerkrankungen/ chronische Erkrankungen

Wurde bei Ihrem Kind eine chronische Erkrankung bzw. eine Allergie diagnostiziert?

Wenn ja, welche?

.....

Dauermedikation

.....

Operationen

.....

Krankenhausaufenthalte

.....

Sonstige Mitteilungen an die Kinderärztin

.....