Kinderanamnesebogen / Fragebogen Erstanmeldung

Liebe Patientin, lieber Patient,

aus organisatorischen Gründen und im Interesse einer komplikationslosen Behandlung bitten wir um einige Angaben, die natürlich unserer Schweigepflicht unterliegen.

Kind

Name & Vorname ----------

Geburtsdatum ----------

Straße, Hausnummer ----------

PLZ, Ort ----------

Telefon ----------

Versicherung ----------

Eltern

Name & Vorname ----------

Unterschrift ----------

Datum ----------

Gesundheitszustand

Hat Ihr Kind Allergien? ----------

Hat Ihr Kind eine Herzkrankheit? ----------

Hat Ihr Kind andere Erkrankungen? ----------

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente? ----------

Lutscht Ihr Kind am Daumen, benutzt es einen Schnuller? ----------

In welchem Alter hat Ihr Kind den ersten Zahn bekommen? ----------

Dr. Henning Schwarz & Dr. Beate Schwarz
Bahnhofstrasse 37 - 57334 Bad Laasphe - Tel.: 02752-1558