Fragebogen zum Erstgespräch

1. Personalien

Name: …….

Vorname: ……

Geboren am: ……...

Straße: …….

Wohnort: …….

Telefon: ……...

Mobil: …….…

Email: ……

Beruf: ……..

Familienstand: ……....

Hausarzt: …….

Kasse: ……

Empfohlen durch: ……...
(z.B. Arzt, Internet, Freunde)

2. Erkrankungen / Medikamenteneinnahme

Diagnose/Mittel/ Dosierung/ Dauer:

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..