

Patientendaten

Aufnahme und Aktualisierung Ihrer Patientendaten



Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Sebastian Wagner
Dr. med. Ruth Wagner

Fachärzte für Allgemeinmedizin

Pfarrstraße 47
30459 Hannover

Tel.: 0511 – 42 14 30
Fax.: 0511 – 234 74 97

Von Zeit zu Zeit prüfen wir, ob Ihre bei uns vorliegenden Daten noch aktuell sind, um Sie bestmöglich zu versorgen und Sie im Notfall zügig erreichen zu können. Bitte nehmen Sie sich zum Ausfüllen dieses Formulars kurz Zeit.

Persönliche Angaben

Name: _____ Vorname: _____ Geb: ____ . ____ . ____

Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____ Beruf/Beschäftigung: _____

Angehörige, die im Notfall verständigt werden sollen:

Name: _____ Telefon: _____

Medizinische Angaben, soweit bekannt, ggf. Rückseite nutzen

Bekannte chronische Erkrankungen:

Regelmäßige Medikamente:

Bisherige Operationen:

Erkrankungen in der Familie:

Allergien/Unverträglichkeiten:

Impfschutz: (bitte ggf. Impfausweis mitbringen)

Patientenservice

Dürfen wir Sie ggf. schriftlich, telefonisch oder per E-Mail über Aktuelles/Neuigkeiten informieren?

Ja, bitte informieren Sie mich Nein

Datum/Unterschrift: _____

Vielen Dank für Ihre Mühe!

Ihr Praxisteam