



Dr. med. Heike Blasek

**Praxis für Chirurgie-Handchirurgie
Ambulante Operationen - Arbeitsunfälle**

Wegelnburgstrasse 86
67065 Ludwigshafen
Tel. 0621 / 575797
Fax 0621 / 575796

Bitte vor der Behandlung ausfüllen und bei der Anmeldung abgeben!

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Tel. Nr: _____

Beruf: _____

Hausarzt: _____

Im Interesse einer komplikationslosen Behandlung bitte ich um folgende Angaben:

Leiden Sie an akuten oder chronischen Erkrankungen des Kreislaufs (Herz) wenn JA welche:

Liegt bei Ihnen eine Blutneigung vor: _____

Infektionskrankheiten wie Hepatitis, TBC, AIDS usw: _____

Innere Krankheiten wie Diabetes, Schilddrüsenerkrankung: _____

Arzneiüberempfindlichkeit: _____

Schwangerschaft: JA (welcher Monat) _____ Nein

Nehmen Sie zur Zeit Medikamente ein: JA (welche) _____ Nein

Wie wurden Sie auf unsere Praxis aufmerksam:

Datum

Unterschrift
