

FAX – Anmeldeformular für einen Termin in der dermatologischen Ambulanz der Fachklinik Bad Bentheim

Notfall Fax-Nr. 05922 / 74-5271

Tel.-Nr. 05922 / 74-5270

Email: ambulanz-dermatologie@fk-bentheim.de

Datum:

--> FAX an

FAX von -->

<p>PD Dr. med. Athanasios Tsianakas</p> <p>Fachklinik Bad Bentheim Dermatologische Ambulanz Am Bade 1 • 48455 Bad Bentheim ambulanz-dermatologie@fk-bentheim.de Tel: 05922/74-5270 Fax:05922/74-5271</p>	<p>Stempel Überweiser bitte mit FAX und TEL</p>
---	---

Patient:

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Telefon	
Email	
Adresse	

Dringlichkeit der Vorstellung:

- Notfall (innerhalb einer Woche)
- dringend (innerhalb von 4 Wochen)
- relativ dringend (innerhalb von 4-12 Wochen)
- weniger dringend (>12 Wochen)

Diagnose(n):

Vortherapien:

Termin: _____ mit Patienten bereits abgestimmt