



## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

herzlich willkommen in unserer Praxis! Für Ihre Vorbereitung auf eine Gesundheitsuntersuchung in unseren Räumen, bitten wir Sie:

- diesen Bogen auszufüllen und
- Ihren Impfpass mitzubringen.

### Persönliche Daten:

-----  
Name

Vorname

Geburtsdatum

### Krankengeschichte (eigene):

Bluthochdruck:  
-----

Diabetes:  
-----

Herzinfarkt:  
-----

Schlaganfall:  
-----

Asthma:  
-----

Krebserkrankung:  
-----

Schilddrüsenerkrankung:  
-----

Allergie:  
-----

Medikamentenallergie:  
-----  
-----

Mitbehandelnde Ärzte:  
-----  
-----  
-----

Operationen:  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Medikamente/Hormonpräparate/Vitamine:  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

### Familie (Eltern/Geschwister):

Bluthochdruck:  
-----

Diabetes:  
-----

Herzinfarkt:  
-----

Schlaganfall:  
-----

Asthma:  
-----

Krebserkrankung:  
-----

Schilddrüsenerkrankung:  
-----

Allergie:  
-----

Medikamentenallergie:  
-----  
-----

Mitbehandelnde Ärzte:  
-----  
-----  
-----

Operationen:  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Medikamente/Hormonpräparate/Vitamine:  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----