Hausarztzentrum am Stadtweg
Stadtweg 4
4310 Rheinfelden

Tel. 061 831 22 22
hausarztzentrum.stadtweg@hin.ch
www.aerztehaus4310.ch

Fragebogen für neue Patient*innen

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnadresse: _____

Tel. Nr. & E-Mail: _____

Beschreiben Sie den aktuellen Grund für die Aufnahme in unserer Praxis.

_____

_____

_____

_____

_____

Beschreiben Sie stichwortartig Ihre medizinische Vorgeschichte.

_____

_____

_____

_____

_____

Falls Sie regelmässig Medikamente einnehmen müssen, notieren Sie diese in der Tabelle.

Medikamentenname: z.B. Aspirin Cardio 100mg	Dosierung: 1-0-0