

Anamnesebogen unserer Praxis

ROMANIAN

 **MAXIMILIAN HERPICH**
Zahnarztpraxis im Westpark

1

Patient

Numele de familie

Prenumele

Data nasterii

Reprezentant legal / supraveghetor

Numele de familie

Prenumele

Data nasterii

Adresa

Strada

localitatea de domiciliu

Cod postal

Numarul de telefon

Mobil

Adresse E-Mail

Vă rugăm să bifați caseta corespunzătoare

 Alergii (felul alergiei) Astma Boli ale inimii sau ale circulației singelui Boli ale rinichilor Tulburări ale coagularii singelui Boli infectioase (Hepatita, HIV, AIDS (SIDA),
Tuberculoza) Epilepsie Diabet Aveți alte boli? Ai dreptul la îngrijire?

Dacă da, la ce nivel?

Vă rugăm să bifați caseta corespunzătoare

Medic de familie

Luati regulat medicamente (ce fel de medicamente?)

Fumezi? _____ Dacă da, câți?

Sinteti insarcinata?