



**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,**

Bitte bringen Sie die **Auskunft Stammdaten**, die **Information und Einwilligung Datenschutz**, den **allgemeinen Behandlungsvertrag** sowie den **Fragenbogen zum Erstgespräch** ausgefüllt am Tag des Erstgespräches mit, außerdem bitte Ihren **Impfausweis**, ggf. **Blutgruppenausweis**, ggf. **Mutterpass** und wichtige **medizinische Vorbefunde** und geben Ihre Unterlagen am Tag des Erstgespräches an unserem Empfang ab.

Auf Wunsch können Sie sehr gerne Ihre Unterlagen -per Mail- auch im Vorfeld Ihres Gespräches bereits an uns senden. Vielen Dank!

---

Name, Vorname geb.

---

PLZ, Ort Straße

---

Mobiltelefon Festnetz – Anschluss

---

Email-Adresse

---

**Personalausweis/Reisepass** **Nummer**

---

**Ausstellungsort**

---

**Gültig bis**

**Ihr Facharzt für**

---

Praxis, Name

---

Anschrift

---

Telefon

---

Email-Adresse



Ich wünsche und ich bin einverstanden mit der Weitergabe meiner medizinischen Daten  
an

---

Name, Geburtsdatum

Ich bin mit der Weitergabe meiner medizinischen Daten an meine behandelnden Ärzte und  
-bei Paarbehandlung - an die behandelnden Ärzte meines Partners oder meiner Partnerin  
(z.B. in Form eines Arztbriefes) sowie an Kooperationspartner (z.B. Labormedizin,  
Anästhesie) einverstanden.

**Wodurch oder durch wen sind Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden?**

---

, den

---

Unterschrift