



Ordination Dr. Neshat Quitt

Anamnesebogen

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

herzlich willkommen in meiner Ordination. Die nachfolgenden Daten sind für Ihre Behandlung von großer Wichtigkeit. Sollten Sie sich bei einer Angabe nicht sicher sein, machen Sie bitte ein Fragezeichen. Bitte bestätigen Sie die Vollständigkeit und Richtigkeit Ihrer Angaben mit Ihrer Unterschrift am Ende des Dokumentes.

Dr. Neshat Quitt

Persönliche Daten:

Vorname:

Nachname:

Straße:

Hausnummer:

Wohnort:

Postleitzahl:

Telefon:

E-mail:

Geschlecht:

(männlich / weiblich / divers / inter /
offen / andere / keine Angabe)

Allgemeine Fragen:

Ernährung/Diäten (z.B.: vegetarisch/vegan, low carb):

Nahrungsmittelunverträglichkeiten:

Haben Sie chronische Beschwerden (Verdauung, Haut, Schlaf, etc.)

Haben Sie regelmäßig Bewegung? Machen Sie Sport?

Größe: cm

Gewicht: kg

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Ja

Nein

Rauchen Sie? Ja

Nein

Medizinische Fragen:

Vorerkrankungen:

Erkrankungen in der Familie:

Operationen:

Zeitpunkt:

Derzeitige Medikamente:

Dosierung:

Allergien (zum Beispiel Medikamente):

Derzeitige Beschwerden:

Möchten sie an ihre jährliche Vorsorgeuntersuchung erinnert werden? Ja

Nein

Was ist ihr Wunsch an unsere Ordination?

Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!