

Anmeldung zum Konsilium Dermatologie

Standort

☐ DKZ Zürich ☐ DKZ Ostschweiz

Dringlichkeit

☐ Regulär ☐ Termin bereits vereinbart am:

Patientendaten

Name

Vorname

Geburtsdatum

Strasse

PLZ/Ort

Telefon, Privat

Telefon, Geschäft

Diagnose(n), klinischer Befund, Fragestellung

Aktuelle Medikation

Gewünschte Untersuchung

☐ Muttermalkontrolle

☐ Beurteilung wegen Hautveränderungen

☐ Operative Entfernung von

☐ Allergieabklärung

☐ Andere

Datum

Unterschrift/Stempel

Bitte legen Sie alle relevanten Vorbefunde der Anmeldung bei. Dies ermöglicht, die Interpretation und damit Qualität der Untersuchung zu Verbessern und Doppeluntersuchungen zu vermeiden.
Herzlichen Dank!