

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!