

[illegible]



Haben Sie einen **Pflegegrad**? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn "Ja", welchen: _____

Besteht eine **Vorsorgevollmacht**? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn "Ja", für wen? _____

Besteht eine **Patientenverfügung**? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn "Ja", in welchem Jahr wurde diese ausgestellt? _____

Wichtig!

Haben Sie bekannte **Allergien** (vor allem gegen Medikamente)?

Allergien: ☐ Ja ☐ Nein Wenn "Ja", welche: _____

Körpergröße: _____ cm **Gewicht:** _____ kg

Bitte bringen Sie Ihren Impfpass zu Ihrem ersten Termin mit!