



Zahnarztpraxis am Lerchenberg

Bettina Schwieder Zahnärztin Oralchirurgie **Dr. Christina Biesenbach** Zahnärztin

Anmeldung

Die Anmeldung dient Ihrer Gesundheit. Bitte füllen Sie diesen Bogen sorgfältig aus. Die Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und sind ausschließlich für die Behandlung erforderlich.

Persönliche Daten

Patient	Name _____	Vorname _____	geb. _____
Mitglied	Name _____	Vorname _____	geb. _____
Anschrift	PLZ/Ort _____	Straße _____	
Beruf	_____ Arbeitgeber _____		
Telefon	privat _____	geschäftlich _____	

Im Interesse einer komplikationslosen Behandlung bitte ich um folgende Angaben

Leiden Sie an

- Herz/Kreislauf Diabetes Allergien
 Rheuma Schilddrüse Magen-Darm
 Asthma

Sonstiges _____

Infektionskrankheiten

Haben oder hatten Sie Gelbsucht, TBC, HIV/AIDS, etc.

Welche Medikamente nehmen Sie zur Zeit

Behandelnder Arzt _____

Schwangerschaft nein ja welcher Monat _____

Letzte Röntgenuntersuchung (Datum) _____

Welche Region _____

Datum _____

Unterschrift _____

Praxisgemeinschaft

Bettina Schwieder

Zahnärztin Oralchirurgie

Dr. Christina Biesenbach

Zahnärztin

Regerstr. 21

55127 Mainz-Lerchenberg

Telefon 06131.73836

Telefax 06131.7204876

info@zahnarzt-lerchenberg.de

Öffnungszeiten

Montag – Donnerstag
von 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr

Freitag
von 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr