

Anmeldung für neue Patienten

Herzlich willkommen bei Physiotherapie Norderstedt –
bitte füllen Sie diesen Bogen sorgfältig aus. Vielen Dank!

Persönliche Daten

Nachname

Vorname

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort

Geburtsdatum

E-Mail-Adresse

Telefonnummer privat

Telefon dienstlich/mobil

Hinweise für neue Patienten

Erstattung nicht abgesagter Termine

Mir ist bekannt, dass ich Termine, die ich nicht einhalten kann,
mindestens 24 Stunden im Voraus absagen muss. Andernfalls
werden sie mir privat in Rechnung gestellt.

Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung

Ich bin einverstanden, dass meine Patientendaten in dieser Praxis
zur Abrechnung in der EDV gespeichert werden.

Datum

Unterschrift