

## Information zu vorgestellter Person (Kind/Jugendlicher)

Name:

Vorname:

geboren am:

sonst in folgender Kinderarztpraxis in Behandlung:

*falls privatversichert: bitte Zusatzzettel „PVS“ ausfüllen*

### Elternteil / sorgeberechtigte Person:

Name:

Vorname:

Telefonnummer (für ggf. notwendige Rückfragen oder Mitteilung von Laborergebnissen):



---

**Vorstellungsgrund** (bitte angeben, weswegen heutige Vorstellung erfolgt, z.B. Fieber / Husten seit wann...)

### Angaben, wenn relevant:

Aktuelle Medikation:

Dauermedikation:

Vorerkrankungen / chron. Erkrankungen:

Erkrankungen in der Familie: