

DERMIS

Zürich Bülach

Ärztliche Zuweisung bitte mailen an: dermis@hin.ch

oder per Fax an: 044 872 80 01

Patient/in:

Name: Vorname: Geb.-Datum:

Strasse, Nr.: PLZ, Ort:

Telefonnummern:

Hausarztmodell: ja nein

Patient bitte aufbieten

Patient hat bereits einen Termin am um Uhr

Zuweisung an:

Dr. med. Sabine Bruckert

Dr. med. Karin Kaufmann-Schad

Pract. med. Birgit Blöcker

Dr. med. Milica Milovanovic

Dr. med. Rahel Bianchi

Dr. med. Marline Gebert

Dr. med. Guillermo Moral Correa

Dr. med. Fabio Verardi

Fragestellung:

Allgemeine dermatologische Erkrankung

Akne

Hautkrebsvorsorge

Therapie von Hauttumoren

Allergieabklärung

ästhetische Medizin

Verlaufskontrolle

anderes

Diagnose:

Anamnese:

Medikamente:

Allergien:

Dringlichkeit

Notfall

innert 2 Wochen

innert 6 Wochen

innert 3 Monaten

Zuweisender Arzt/Stempel:

Datum: