

Anmeldung zur neurologischen Untersuchung

Neuromedics, Neurologie Uster
Loren-Allee 22, 8 610 Uster
neuromedics.uster@hin.ch

Name:

Adresse:

Geburtsdatum:

Telefon:

Krankenkasse:

Krankheit

Unfall

Patient bitte aufbieten

Patient hat Termin am:

EEG

NLG / EMG

Ultraschall

Medikation:

Fragestellung:

Zuweisende Praxis:

Name, Adresse,
Telefon/ Mail
oder Stempel

Datum:

Dr. med. Celia Kako , Fachärztin für NeurologieFMH

PD Dr. med. David Czell , Facharzt für NeurologieFMH