

Anmeldung zur neurologischen Untersuchung

Neuromedics, Praxis Rapperswil, Kniestrasse 10, 8640
Rapperswil (SG) Fax 055 210 47 68 –
neuromedics.rapperswil@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