

An das
ZfP Südwürttemberg
Fachbereich Epileptologie
Weingartshofer Str. 2
88214 Ravensburg



Für Rückfragen: Sekretariate des Fachbereichs Epileptologie

Telefon: 0751/7601-2857 oder -2233

Formular bitte zurück an:

Fax: 0751/7601 - 42233 oder

E-Mail: epileptologie@zfp-zentrum.de

Terminanfrage

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Telefon: _____
Handy: _____ Emailadresse: _____
Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____
Gesetzlicher Betreuer*in, Bevollmächtigter, Eltern/Verwandte
oder
Wohngruppe: _____ Telefon: _____
Haus-/Kinderarzt: _____ Ort/Telefon: _____

Wichtige Informationen, die uns eine schnelle Bearbeitung zur Terminierung ermöglichen:

Grund der Einweisung (falls vorhanden, was steht auf der Überweisung?): _____

Diagnose/n: _____

oder ☐ siehe Brief (bitte gleich mit diesem Formular mitsenden)

Erfolgte ein MRT vom Kopf? ☐ nein ☐ ja (wenn ja, wann _____). (bitte gleich mit diesem Formular mitsenden)

Beim Termin alle Arztberichte, CD/DVD und Befunde mitbringen

stationäre Aufenthalt/e ☐ nein ☐ ja (wenn ja, bitte Entlassbericht(e) diesem Formular beilegen)

Noch ein paar Fragen zu Ihrer Person:

☐ kognitive und/oder körperliche Einschränkungen (bitte unten näher beschreiben) ☐ Pflegebedürftigkeit

☐ Verhaltensauffälligkeiten ☐ Rollstuhlfahrer ☐ Hilfestellung bei der Körperpflege ☐ Vollpflegebedürftig

☐ Infektiöse Erkrankungen/Besiedlungen: ☐ MRGN ☐ MRSA ☐ ESBL ☐ Hepatitis ☐ _____

☐ Aktuelle antikonvulsive Medikation anbei ☐ Marcumar o.ä. ☐ Herzschrittmacher ☐ Allergien

☐ Anderes: _____

Was wir noch wissen sollten: _____
