

DiaVita Leine-Mittelweser gGmbH
Tagespflege Wunstorf Neustadt
Albrecht-Dürer-Str. 1
31515 Wunstorf
Tel. 05031 - 69428 – 66
Fax. 05031 - 69428 – 69

Ärztlicher Fragebogen zur Aufnahme in die Tagespflege für:

Vor- und Zuname (Geburtsname):

Geb.-Datum:

1. Diagnosen

2. Medikation (bitte ausführlicher Medikamentenplan)

Bestehen ansteckende Krankheiten?☐ nein ☐ ja; Welche?**Sind Allergien bekannt?**☐ nein ☐ ja; Welche?**Sind Suchtkrankheiten bekannt?**☐ nein ☐ ja; Welche?**Besteht eine TBC-Erkrankung?**☐ nein ☐ ja; Welche?**Besteht Anfallsleiden?**☐ nein ☐ ja; Welche?**Ist Diät/Schonkost erforderlich?**☐ nein ☐ ja; Welche?**Liegen psychische Störungen vor?**☐ nein ☐ ja; Welche?.....
Ort/Datum.....
Unterschrift des Arztes/Stempel