

Patienten-Einschlussliste

Mit Hilfe der Patienten-Einschlussliste sollen die Patienten des PsoBest vom CVderm zu den Zwischenterminen per Post oder Telefon kontaktiert werden. Die Liste wird datengeschützt im CVderm aufbewahrt.

Tragen Sie bitte die Angaben **für jeden neu eingeschlossenen Patienten** konsekutiv in die Liste ein und senden Sie die aktualisierte Liste **nach jedem Einschluss** an das CVderm:

Fax 040/7410-57227

Vielen Dank!

| # | ID-Nr. | Name, Vorname | Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | Tel.-Nr. |
|----|--------|---------------|---|----------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |