



Anamnesebogen

Bitte ausgefüllt mitbringen

Name, Vorname

- **Wichtige Kinderkrankheiten (z.B. Scharlach, Diphtherie, Rheumatisches Fieber)**

- **Chronische Erkrankungen (Welche? Seit wann?)**

- **Operationen (Welche? In welchem Jahr?)**

- **Medikamente (Genaue Bezeichnung, Dosis)**

Bitte tragen Sie abschließend ihre Größe und Ihr Gewicht ein:

Größe (cm)

Gewicht (kg)