



Gemeinschaftspraxis

Dr. med. K.-Chr. Wanger

Internist, Reisemedizin

S. Heni-Wanger

Allgemeinmedizin
Betriebsmedizin, Reisemedizin

Anmeldebogen zur Reisemedizinischen Beratung

Name: Vorname:

Straße: PLZ: Ort:

Tel: Beruf:

Reisedaten:

Reiseländer	Ankunftsdatum	Reisebedingungen		
		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
	Rückkehr am:			

Reisebedingungen:

1: Aufenthalt im Landesinneren unter einfachen Bedingungen (Rucksack-, Trekkingtouren, Unterkunft in einfachen Quartieren)

2: Aufenthalt in Städten oder touristischen Zentren mit organisierten Ausflügen ins Landesinnere, bzw organisierte Rundreisen, Unterkunft in Hotels mittleren bis gehobenen Standards.

3: Aufenthalt ausschließlich in Großstädten und Touristikzentren, Unterkunft in Hotels gehobenen bzw. europäischen Standards.

Art der Reise:

Badeurlaub Sporturlaub (Sportart.....) Rundreise

Trekking Tour (Höhe.....) Geschäftsreise Langzeitaufenthalt Schiffsreise/Kreuzfahrt

sonstige Angaben:

Kinder reisen mit Schwangerschaft Asthma Diabetes Bluthochdruck

Herz-Kreislaufkrankungen

Medikamente, die regelmäßig eingenommen werden: