

Ärztliches Aufnahmezeugnis

Personalien:

Name, Vorname: _____

Wohnadresse (gesetzlicher Wohnsitz): _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Einweisungsgrund:

Psychiatrische Diagnose:

Somatische Diagnose:

Frühere Hospitalisationen / Frühere wichtige Erkrankungen:

Soziale Verhältnisse:

Medikation:

Diät:

Untersuchungen:

EKG Befund: _____

Röntgen Befund: _____

Labor Befund: _____

(oder Kopien beilegen)

Bemerkungen:

Ort: _____ **Datum:** _____

Stempel und Unterschrift: _____

Beilagen: _____