



Goldregenstraße 56
12623 Berlin

Tel. 030 / 65 00 64 11
Fax 030 / 65 00 75 26

www.stengel-logopaedie.de
info@stengel-logopaedie.de

Anmeldung für Erwachsene ab 18 Jahren

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bitte füllen Sie diese Anmeldung vollständig aus. Anschließend senden Sie das Dokument bitte an meine Praxis:

- per Mail: info@stengel-logopaedie.de
- per Fax: 030 – 65 00 75 26
- per Post: Praxis für Logopädie, Dominique Stengel, Goldregenstraße 56, 12623 Berlin

Nach Erhalt der Unterlagen nehme ich schnellstmöglich Kontakt zu Ihnen auf. Herzlichen Dank!
Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass es zu längeren Wartezeiten kommen kann.

Angaben zum Patient /zur Patientin:

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

_____ Mail _____

Telefon _____ Mobil _____

Beruf _____ Vollzeit _____ Teilzeit _____

Krankenkasse _____ Privat: Ja _____ Nein _____

Zuzahlung befreit _____ nicht befreit _____ Beihilfe: Ja _____ Nein _____

Versichert über: Name/Vorname _____

Hausarzt _____ überweisender Arzt _____

Störungsbild _____

Hausbesuch verordnet? Ja _____ Nein _____

Heilmittelverordnung /Rezept vorhanden? Ja _____ Nein _____ ausgestellt am _____
(Eine Heilmittelverordnung ist nur 28 Tage gültig!)



Goldregenstraße 56
12623 Berlin

Tel. 030 / 65 00 64 11
Fax 030 / 65 00 75 26

www.stengel-logopaedie.de
info@stengel-logopaedie.de

Terminangaben

Eine logopädische Therapie dauert in der Regel, wenn vom Arzt nicht anders verordnet, 45 Minuten. Bitte tragen Sie in der folgenden Tabelle durch Kreuze ein, wann Termine für Sie möglich sind. Bitte geben Sie **alle** für Sie möglichen Termine an. Danke!

Uhrzeit	8Uhr	9Uhr	10Uhr	11Uhr	12Uhr	13Uhr	14Uhr	15Uhr	16Uhr	17Uhr
Montag										
Dienstag										
Mittwoch										
Donnerstag										
Freitag										

Vereinbarung

Ich nehme hiermit zur Kenntnis, dass ich, sofern ich einen Termin nicht wahrnehmen kann, diesen mindestens 24 Stunden vorher absagen muss. Nicht wahrgenommene Termine oder nicht rechtzeitig abgesagte Termine werden mir privat in Rechnung gestellt.

Informationen zum Datenschutz habe ich der Homepage www.stengel-logopaedie.de entnommen. Zu Behandlungsbeginn erhalte ich einen Behandlungsvertrag und Informationen zum Datenschutz in Schriftform.

Ort, Datum

Unterschrift Patient/in /gesetzl. Vertreter