

Die Daten sind vom Patienten auszufüllen

A. Personalien

Nachname:	Vorname:
Straße + Hausnummer:	Postleitzahl:
Ort:	Land:
Nationalität:	Geburtsdatum:
Festnetz:	Handy:
E-Mail:	Sozialversicherungsnummer:

Hausarzt + Adresse + Tel.-Nr.:

B. Dialysezentrum am Wohnort

Name des Dialysezentrums:	
Ort:	Land:
E-Mail:	Tel.-Nr.:
Dialysetage- und -dauer am Wohnort:	
Behandelnder Arzt:	
Verantwortliche Dialyseschwester:	

C. Urlaubsdaten

Name der Urlaubsadresse (falls bereits bekannt):	
Straße:	Tel.-Nr.:
Ort:	
Urlaubszeitraum:	Datum der ersten Dialyse: Datum der letzten Dialyse:
Bevorzugte Tageszeit: <input type="checkbox"/> Montag – Mittwoch - Freitag (morgens) <input type="checkbox"/> Montag – Mittwoch - Freitag (mittags) <input type="checkbox"/> Dienstag – Donnerstag und Samstag (morgens)	Bevorzugter Standort: <input type="checkbox"/> Zwolle <input type="checkbox"/> Meppel (Montag - Mittwoch - Freitag)

N.B.

Nach der Beantragung Ihrer Urlaubsdialyse erhalten Sie von uns eine Bestätigung, ob Sie im gewünschten Zeitraum zur Dialyse zu uns kommen können. Aufgrund der wenigen verfügbaren Plätze wird Ihnen jedoch erst 2 Wochen im Voraus mitgeteilt, zu welcher Tages- und Uhrzeit Sie können kommen. Die Möglichkeiten in Meppel sind begrenzt.

D. Angaben zur Versicherung

Name der Krankenversicherung:
Versicherungsnummer: