



Hausärztliche Gemeinschaftspraxis am Sophienplatz
Sophienplatz 25
49716 Meppen

**Anamnese - Fragebogen zum Check-Up /
Gesundheitsuntersuchung**

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Familienstand: ledig verheiratet geschieden verwitwet

Kinder (bitte geben Sie die Anzahl der Kinder an) _____

Risikofaktoren:

Alkoholkonsum: überhaupt keinen selten regelmäßig täglich

Rauchen: ich habe nie geraucht früher geraucht rauche immer noch

Wenn ja, Menge: ca. _____ am Tag

Schwerwiegende Erkrankungen in der Familie:

(Schlaganfall, Herzinfarkt, Krebserkrankungen vor dem 65 Lebensjahr):

_____ Vater Mutter Geschwister

_____ Vater Mutter Geschwister

Ich erkläre mich einverstanden, von der Praxis per Brief an mögliche Vorsorgetermine erinnert zu werden (Recall-Erinnerungssystem):

E-Mail-Adresse: _____

Unterschrift Patientin/Patient: _____

Bitte bringen Sie zum Untersuchungstermin Ihren Impfausweis mit!

Vielen Dank für die Beantwortung der Fragen!