

ANMELDEBOGEN

Herzlich willkommen in unserem Institut!

Wir, das Dermasthetics-Team, möchten Ihnen den Aufenthalt bei uns so angenehm wie möglich gestalten. Zur Anlage Ihrer persönlichen Kartei und im Interesse einer komplikationslosen Behandlung benötigen wir von Ihnen einige Angaben. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen vollständig und richtig. Alle Angaben unterliegen nach § 203 StGB der ärztlichen Schweigepflicht.

Persönliche Daten

Vorname _____ Name _____

Geburtstag _____ Beruf _____

Telefon _____ E-Mail _____

PLZ, Wohnort, Straße, Nr. _____

Privatkasse/Kostenträger _____

Zu Ihrem Gesundheitszustand

Sind bei Ihnen schwerwiegende Erkrankungen bekannt?

Nein Ja, bitte angeben _____

Sind Sie zurzeit in medizinischer Behandlung?

Nein Ja, bitte angeben _____

Nehmen Sie zurzeit Medikamente ein?

Nein Ja, bitte angeben _____

Leiden Sie unter Überempfindlichkeiten/Allergien?

Nein Ja, bitte angeben _____

Treten bei Ihnen gelegentlich Hautreaktionen auf (Herpes, Akne, Rosacea, etc.)?

Nein Ja, bitte angeben _____

Leiden Sie an einer Infektionskrankheit (Hepatitis, Tuberkulose, HIV, MRSA, etc.)?

Nein Ja, bitte angeben _____

Sind Sie schwanger oder stillen Sie?

Nein Ja, in SSW _____ Ja, ich stille

Hatten Sie bereits operative Eingriffe oder ästhetische Operationen?

Nein Ja, bitte angeben _____

Hatten Sie bereits kosmetische Behandlungen?

- Nein Peeling Fruchtsäurepeeling Fadenlifting Injektion
 Botox Hyaluron Mikrodermabrasion Ultraschall Needling
 Andere, bitte angeben _____

Wann wurde Ihre letzte kosmetische Behandlung durchgeführt und wie oft?

Haben Sie metallische Gegenstände im Körper (Herzschrittmacher, Implantate, Piercings, etc.)?

- Nein Ja, bitte angeben _____

Tragen Sie Kontaktlinsen? Nein Ja

Treiben Sie Sport? Nein Ja, wie häufig? _____

Welche kosmetische Produkte/Pflege verwenden Sie zu Hause und wann?

Morgens _____

Abends _____

Zu Ihrer Hautgesundheit

Was sind die Bedürfnisse und Probleme Ihrer Haut? Stört Sie etwas an Ihrer Haut?

Was möchten Sie mit der heutigen Behandlung erreichen?

Haben Sie sich bereits zu kosmetischen Anwendungen informiert? Wenn ja, zu welchen?

Zu Ihrer Information

Ihre Zufriedenheit ist unser Anliegen. Für ein bestmögliches Terminmanagementsystem haben wir daher für Sie effiziente Strukturen etabliert. Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie unsere Regularien hinsichtlich Terminvergabe sowie Terminabsage an.

Unser Institut arbeitet ausschließlich mit einem festen Bestellsystem. Dies bedeutet, dass wir einen Termin exklusiv für Sie reservieren. Daher sind wir bei kurzfristigen Absagen meist nicht in der Lage, den Termin anderweitig zu vergeben.

Falls Sie einen Termin nicht wahrnehmen können, möchten wir Sie bitten, uns entweder per Telefon oder E-Mail (institut@dermastics.de) spätestens 24 Stunden vorher zu informieren. Falls der vereinbarte Termin für einen Montag geplant war, sagen Sie uns bitte bis zu dem vorhergehenden Freitag bis 12:00 Uhr ab.

Falls Sie zu Ihrem Termin ohne Absage nicht erscheinen, müssen wir 50% der geplanten Behandlung in Rechnung stellen.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?

- Werbung Internet Empfehlung Sonstiges _____

Frankfurt am Main, den _____

Unterschrift _____

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Vollständigkeit und Richtigkeit Ihrer obigen und umseitigen Angaben und stimmen der Speicherung Ihrer persönlichen Daten ausdrücklich zu.