

# Anmeldung für Gynäkologie

Klinik für Gynäkologie  
+41 56 486 35 50  
[fkf.anmeldung@ksb.ch](mailto:fkf.anmeldung@ksb.ch)

## Dringlichkeit

Notfall  dringend  nicht dringend, elektiver Eintritt

## Personalien

Name (amtl. Name)  Vorname  Geburts-/Ledigname

Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr)  Zivilstand

Strasse/Nummer  PLZ/Ort  Heimatort/Nationalität

Telefon privat  Telefon mobil  E-Mail-Adresse

## Versicherungsklasse

Allgemein  Halbprivat  Privat

## Einweisungsdiagnose/Fragestellung:

Direktzuweisung für OP:

## Anamnese und Untersuchungsergebnisse:

## Medikamente:

## Dolmetscher erforderlich:

nein  ja, in der Sprache

Ort/Datum

Stempel/Unterschrift

## Beilagen

Berichte  Laborbefunde  Anderes