

Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem
Postfach 100 363 | 03003 Cottbus

Sozialpädiatrisches Zentrum
PD Dr. med. habil. C. G. Schwabe
Chefarzt

Ihre Zeichen

Unsere Zeichen

Durchwahl

Datum

Telefon 0355 46-2445
Telefax 0355 46-2552
Email infospz@mul-ct.de

Sanitätshaus: Orthopädische Sprechstunde, Hilfsmittelanpassung, Rezepte

Patient (NAME, Vorname)

Geburtsdatum

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass ein Mitarbeiter des Sanitätshauses

(Firma Sanitätshaus)

- ☐ am Vorstellungstermin des o.g. Patienten in der Orthopädischen Sprechstunde des SPZ gemeinsam mit Ärzten und Physiotherapeuten anwesend ist.
- ☐ bei der individuellen Anpassung des Hilfsmittels im SPZ Cottbus bei o.g. Patienten anwesend ist.
- ☐ Rezepte für Hilfsmittel für o.g. Patienten im SPZ abholt bzw. postalisch vom SPZ erhält.

Sorgeberechtigte (r) (NAME, Vorname)

Cottbus den, _____
