



Fragebogen für Kinder 0 – 14 J. (Anamnesebogen)

Zahnarztpraxis
 Dr. Claudia Zielke
 Erhardtstr. 11
 80469 München
 Tel: 089 / 201 22 33
 Fax: 089 / 201 30 77

KIND

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ/ Ort

Telefon

Versicherung

ELTERN/ Mitglied

Name

Vorname

Geburtsdatum

Unterschrift

München, den

Hat Ihr Kind ...

	Ja	Nein
Nahrungsmittelunverträglichkeiten?	0	0
• Lactose	0	0
• Fructose	0	0
• Sorbit	0	0
• Sonstige	0	0
Allergien?	0	0
eine Herzkrankheit?	0	0
andere Erkrankungen?	0	0
nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente?	0	0

Einwilligung zur Datenverarbeitung:

Im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung werden in unserer Praxis personenbezogene Daten erhoben. Die Erhebung und Speicherung Ihrer Gesundheitsdaten sind gem. Art. 6 Abs. 1b EU-DSGVO notwendig und werden nach den gesetzlichen Vorgaben verarbeitet.

Mit der Korrespondenz bzw. Zusendung von Daten (Recall-System, ggf. einfache Praxisinformationen) in Form von E-Mail erklären Sie sich einverstanden. Die Risiken, die mit dem Versand solcher Daten einhergehen sind Ihnen bewusst.