Überweisung an
Praxis für Pädiatrische Endokrinologie/Diabetologie

Dr. B. Kuhlmann/Dr. S. Graf/Prof. J. Girard
Aeschenvorstadt 57
4051 Basel
Tel. 061 312 27 00 Fax. 061 312 27 12
Email: praxishormony@hin.ch

Angaben zum Patienten

Name			
Vorname			
Geburtsdatum		**Geschlecht**	☐ **M** ☐ **F**
Strasse, Nr.			
PLZ, Ort			
Telefon			
Email			

Anmeldungs-weg	☐ **Dringend** (bitte telefonisch anmelden)	☐ **Bitte Patient aufbieten**	☐ **Patient meldet sich für Termin**

Fragestellung / Auftrag		
☐ **zur Abklärung**	☐ **zur Behandlung**	☐ **nur Handröntgen/Prognose**
Bitte vorhandene Laborwerte/Wachstumskurven/Röntgenbilder beilegen		

Datum	**Stempel und Unterschrift des Zuweisers**

Per Mail oder Fax an obige Adresse senden