

# COVID-19: Fragebogen zu Ihrem vereinbarten Behandlungstermin

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Die „COVID-19“-Pandemie und die daraus abgeleiteten Sicherheitsmaßnahmen begleiten uns Tag für Tag.

Zum Schutz aller PatientInnen sowie unseres Teams sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen und ersuchen Sie daher, unten stehende Fragen gewissenhaft zu beantworten. Bitte bringen Sie diesen Fragebogen am besten bereits ausgefüllt und unterschrieben zu Ihrem Behandlungstermin mit. Sollte dies nicht möglich sein, so erhalten Sie diesen Bogen selbstverständlich auch nochmals vor Ort bei uns!

Für den Fall, dass Sie eine der Fragen für sich mit „JA“ beantworten, sehen wir uns leider dazu veranlasst, Ihren Termin auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben.

Teilen Sie uns dies bitte vorab telefonisch oder per E-mail mit!  
Tel. +43 1 402 86 68, E-Mail: welcome@implantatakademie.at

Vielen Dank für Ihre Mithilfe und Ihr Verständnis!

Ihr Team der Akademie für orale Implantologie

Hatten Sie in den letzten 2 Wochen Kontakt zu einem bestätigten COVID-19 Fall oder zu einem COVID-19 Verdachtsfall?

JA  NEIN

Hatten Sie in den letzten 4 Tagen Fieber (über 37,5°C)?

JA  NEIN

Hatten Sie in den letzten 24 Stunden Schüttelfrost?

JA  NEIN

Leiden Sie unter plötzlichem Geschmacks- und Geruchsverlust?

JA  NEIN

Leiden Sie unter plötzlichem Durchfall?

JA  NEIN

Name .....

Datum .....

Unterschrift .....

aktuelle Körpertemperatur (von uns gemessen): .....