

**Hausarztpraxis Karen Ahrendt**  
**Dr. med. Julian Bindewald (angestellter Arzt)**  
**Dr. med. Leena Schomerus (angestellte Ärztin)**

**Erhebungsbogen für Reiseberatungen und Impfungen**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Hinweis:** Vor Bearbeitung Ihres Anliegens benötigen wir zwingend vollständige Informationen zu bisherigen Impfungen. Bitte legen Sie uns dazu alle vorhandenen Impfunterlagen (z.B. Impfausweis) in der Praxis vor oder lassen uns eine Kopie per Mail oder Briefkasten zukommen.

Krankheiten mit gewünschtem Impfschutz (auch unabhängig von Reisen):

\_\_\_\_\_

**Für Reiseimpfungen benötigen wir noch folgende Angaben:**

- Reiseziel (Land bzw. ALLE besuchten Regionen):

\_\_\_\_\_

- konkreter Reisezeitraum: \_\_\_\_\_

- Grund der Reise:  privat  
 beruflich, bitte konkretisieren:

\_\_\_\_\_

- Reiseorganisation:  pauschal  
 individual organisiert

- Unterkunftsart:  Hotel  
 andere, bitte konkretisieren:

\_\_\_\_\_

- Ärztliche Beratung gewünscht:  ja  nein  
(ggf abweichend davon Festlegung durch das Praxispersonal)

Ergänzungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bitte beachten Sie:**

- Kosten der Reiseberatungen: **10,72€ bis 30,60 €** (abhängig vom Aufwand, zzgl. ggf. Kosten für Impfstoffe)
- **NICHT** alle Impfungen werden von den Krankenkassen übernommen!

Das ausgefüllte Formular reichen Sie bitte per Mail, über unseren Briefkasten oder persönlich bei uns in der Praxis ein!

**Vielen Dank für Ihre Unterstützung !**