



Dr. med. Antje Bierschwale
Fachärztin für Innere Medizin
Georgstr. 19, 30159 Hannover

Fragebogen zur reisemedizinischen Beratung

Vor- und Zuname: geb. am:

Straße, Hausnummer: PLZ, Wohnort:

Festnetz-Telefon: Email:

Mobil-Telefon: Beruf:

Krankenversicherung:

Reiseziel	von - bis	Reiseart
1.		☐ Hotel-/Badeurlaub ☐ Geschäftsreise ☐ Rucksackreise ☐ Trekking/Safari
2.		☐ Hotel-/Badeurlaub ☐ Geschäftsreise ☐ Rucksackreise ☐ Trekking/Safari
3.		☐ Hotel-/Badeurlaub ☐ Geschäftsreise ☐ Rucksackreise ☐ Trekking/Safari

Leiden Sie an akuten oder chronischen Erkrankungen? ☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, welche?

☐ Diabetes ☐ Herz/Kreislaufkrankungen

☐ Lungenleiden ☐ Leber-/Nierenerkrankungen

☐ Immunschwäche ☐ Krampfleiden (Epilepsie)

☐ Sonstige:

Ist oder war bei Ihnen eine Überempfindlichkeit (Allergie) bekannt? ☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, wogegen?

Vertragen Sie den Genuss von Hühnereiern oder Eiprodukten? ☐ Nein ☐ Ja

(Nur für Frauen) Sind Sie schwanger? ☐ Nein ☐ Ja

Sind bei Ihnen nach einer früheren Impfung allergische Erscheinungen,
Unverträglichkeiten oder sonstige schwere Reaktionen aufgetreten? ☐ Nein ☐ Ja

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? ☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, welche?

Hannover, den Unterschrift: