

Anmeldung aus Praxis _____

Fax an SPZ Abteilung **Phoniatrie & Pädaudiologie**:

02241-249 426

Sozialpädiatrisches Zentrum
Leiter Dr. med. Urban Kiwit

Arnold-Janssen-Str. 29
D-53757 Sankt Augustin
Telefon: (02241) 249 - 222
Telefax: (02241) 249 - 212

Dr. med. Annette Pantelis
Leiterin der Sektion HNO /
Phoniatrie & Pädaudiologie

Telefon: (02241) 249 - 425
Telefax: (02241) 249 - 426
Mail: spz1.st.augustin@asklepios.com

Internet www.asklepios-kinderklinik.de

Sehr geehrte Frau Dr. Pantelis,

hiermit möchten wir unsere/n Patientin/en _____ geb. _____

Telefonnummer und E-Mail der Sorgeberechtigten: _____

zur Vorstellung in Ihrer **phoniatriisch - pädaudiologischen Sprechstunde** des SPZ anmelden.

- Phoniatrie / Pädaudiologie
- Phoniatrie / Pädaudiologie + Logopädie

Bekannte Diagnosen / laufende Therapie

Fragestellung / Auftrag an die phoniatriisch- pädaudiologische Sprechstunde des SPZ:

Datum: _____

Unterschrift /Stempel der Praxis: _____