

Online Anmeldung Zug / Baar für Patient:Innen

Sicherheitshinweis

Sämtliche Daten werden via sicherer SSL-Leitung verschlüsselt übertragen. Bitte füllen Sie alle Felder mit einem * aus.

Patientendaten

Vorname *

Nachname *

Geburtsdatum *

tt.mm.jjjj

Strasse *

Postleitzahl *

Ort *

Telefon Privat *

Telefon Geschäft

Telefon Mobil

E-Mail:

Behandler

Dr.(Gr) Dr. med.dent. (F) H. Thuau FRCS(omfs)

Gilt nicht für Notfall. Sollte nichts angeklickt werden, erfolgt die Zuteilung gemäss Verfügbarkeit

Grund der Anmeldung

Mitteilung

Patientendokumente hochladen (Röntgenbilder, Fotos etc.)

Sie können maximal 10 Dokumente hochladen.

 DATEI AUSWÄHLEN	Keine ausgewählt (max. Dateigrösse 15MB)
 DATEI AUSWÄHLEN	Keine ausgewählt (max. Dateigrösse 15MB)
 DATEI AUSWÄHLEN	Keine ausgewählt (max. Dateigrösse 15MB)
 DATEI AUSWÄHLEN	Keine ausgewählt (max. Dateigrösse 15MB)
 DATEI AUSWÄHLEN	Keine ausgewählt (max. Dateigrösse 15MB)
 DATEI AUSWÄHLEN	Keine ausgewählt (max. Dateigrösse 15MB)
 DATEI AUSWÄHLEN	Keine ausgewählt (max. Dateigrösse 15MB)
 DATEI AUSWÄHLEN	Keine ausgewählt (max. Dateigrösse 15MB)
 DATEI AUSWÄHLEN	Keine ausgewählt (max. Dateigrösse 15MB)
 DATEI AUSWÄHLEN	Keine ausgewählt (max. Dateigrösse 15MB)