Dialysezentrum Chemnitz
Praxis für Nierenerkrankungen

Antragsformular zur Gastdialyse

in den Dialysezentren Chemnitz oder Frankenberg

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,
möchten Sie gern in Chemnitz und Umgebung Urlaub machen oder Angehörige besuchen, dann freuen wir uns, Sie in unseren Zentren Chemnitz oder Frankenberg als Dialysegast begrüßen zu dürfen.
Wir bitten Sie daher, das nachstehende Antragsformular auszufüllen und an nebenstehende E-Mail-Adresse oder Faxnummer zu senden.

Ihre Ansprechpartnerin
PDL Silvana Karpati-Weinberg
E-Mail: silvana.karpati@dialyse-chemnitz.de
Fax: +49 (0) 371 / 449225

Persönliche Daten:

Name
Vorname
Straße, Haus-Nr.
PLZ, Ort
E-Mail
Telefon

Ihre Heimatdialyse:

Straße, Haus-Nr.
PLZ, Ort
Telefon
Fax

Ihr Urlaubsort
Zeitraum der Gastdialyse von bis
gewünschte Schicht/Wochentag
Dialysedauer

Infektionsstatus
- Hepatitis/HIV-Status nicht älter als 6 Monate
- MRSA Status bei Krankenhausaufenthalten nicht älter als 3 Monate

Anmerkungen