



KardioRehab

Anmeldeformular ambulante kardiale Rehabilitation und Prävention

auszufüllen durch die Ärztin / den Arzt

Datum: _____ Zuweisende(r) Ärztin / Arzt:
(Stempel und Unterschrift)

Patient/in

Herr Frau

Name

Vorname

Geburtsdatum

Strasse

PLZ/Wohnort

Telefonnummer P G

Natel

Email

Beruf

Krankenkasse

Versicherungsnummer

Diagnose

Beilagen, wichtige Nebenfunde und Kommentare

- EKG
- Ergometrie
- Herzkatheter Bericht
- OP Bericht
- Austrittsbericht
-

Wir sind Ihnen dankbar, wenn Sie uns wichtige Berichte und Vorbefunde zur Verfügung stellen.

Anmeldung

Dr. Daniel Nobel
Leitender Arzt Kardiologie
Spitalregion Fürstenland Toggenburg
Fürstenlandstrasse 32
9500 Wil
daniel.nobel@srft.ch
071 914 62 75