



A8

Zuweisung zum Info-Termin
(Bitte per Fax an das teilnehmende Studienzentrum senden)



Patient/in:

Stempel der Arztpraxis:

Datum _____

Sehr geehrte(r) _____

hiermit sende ich Ihnen o.g. Patienten/in zu einem Info-Termin im Projekt PAIN2020.

Ich füge anbei

- den Aufnahmebogen
- den Fragebogen für Patienten mit länger anhaltenden Schmerzen
- Vorbefunde

Der/die Patient/in ist mit der Weitergabe seiner/ihrer Kontaktdaten einverstanden und bittet um

Kontaktaufnahme zwecks Vereinbarung eines Info-Termins:

Telefon des Patienten/der Patientin: _____

Mit freundlichen Grüßen