



ANMELDUNG NEUAUFNAHME

1. Stammdaten

Patientenname	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	E-Mail Adresse	<input type="text"/>
Telefonnummer	<input type="text"/>	Handynummer	<input type="text"/>

2. Behandlung

Krankenkasse	<input type="text"/>
Arzt	<input type="text"/>
Diagnose	<input type="text"/>
Grund für Ergo	<input type="text"/>
Behandlungsort	<input type="checkbox"/> Zuhause <input type="checkbox"/> Praxis <input type="checkbox"/> Institution <input type="text"/>
Andere Therapien	<input type="text"/>

3. Termine

Völlig flexibel

Mögliche Zeitfenster	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Besonderheiten
VM (bis 12:45)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
NM (ab 13:45)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	