

Ärztliches Zeugnis für das Alterszentrum Birsfelden

Name und Vorname:	Geburtsdatum:
Wohnadresse:	Gegenwärtig in:
Diagnose:	
Therapie:	
Prognose:	
Wichtige Gründe für die Unterbringung des Patienten in der Pflegeabteilung (z.B. Lähmung, Urin-Inkontinenz, totale Bettlägerigkeit):	
Ergänzende Bemerkungen (evt. Zusatzblatt benützen):	
Datum:	Stempel und Unterschrift des Arztes: