KSA Kantonsspital Aarau

Formular zurücksetzen

Neurochirurgie

Anmeldung Boards und Kolloquien

Daten Anmelderin oder Anmelder

E-Mail

Kontakt-E-mail für Teilnahme an Videokonferenz

Daten Hausärztin oder Hausarzt

Angaben der Patientin oder des Patienten

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Adresse	
Telefonnummer 1		Telefonnummer 2	
E-Mail		Krankenvers.	
Unfallversicherung			

○ Neurovaskulär ○ Spine ○ Neuro-Onkologisch ○ Hypophyse ○ Keine Auswahl

Relevante Diagnose inkl. Risikofaktoren

→ weiter auf Rückseite

Relevante Bildgebung inkl. Befundberichte

Relevante histologische Befunde

Relevante Laborbefunde

Genaue Fragestellung

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Übermittlung dieses Formulars nur mit einer gesicherten HIN-Mail-Adresse datenschutzkonform möglich ist. Alternativ kann das Dokument passwortgeschützt, mit ausdrücklicher Einwilligung der betroffenen Personen oder auf dem Postweg versendet werden.

FORMULAR **DRUCKEN** FORMULAR **SENDEN**

Kantonsspital Aarau
Tellstrasse 25, 5001 Aarau
ksa.ch