



## Anmeldung zur neurologischen Untersuchung

Praxis im Spital Männedorf, Asylstrasse 10, 8708 Männedorf  
Fax 044 922 30 51 – maennedorf@praxis-neurologie.ch

Name:

Adresse:

Geburtsdatum:

Telefon:

Krankenkasse:

Krankheit

Unfall

Patient bitte aufbieten

Patient hat Termin am:

EEG

NLG/EMG

Ultraschall

Medikation:

Fragestellung:

Zuweisende Praxis:

Name, Adresse,  
Telefon / Mail  
oder Stempel

Datum:

**Estelle Amann**

Fachärztin für Neurologie FMH  
Fachärztin für Psychiatrie  
und Psychotherapie FMH

**Dr. med. Sven Richter**

Facharzt für Neurologie FMH

**Dr. med. Celia Kako**

Fachärztin für Neurologie FMH

**Dr. med. Monika Atiya**

Fachärztin für Neurologie  
und Psychiatrie