



Hausärzte am Klosterhof

Praxis E. Waldner/Dr. med. M. Ruoff

Fachärzte für Allgemeinmedizin • Sportmedizin
Akupunktur • Manuelle Therapie

Bitte gut leserlich ausfüllen!

Hausärzte am Klosterhof • Gemeindeplatz 2 • 89077 Ulm

Vorname:

Nachname:

Straße / Nr.:

PLZ / Wohnort:

Email:

Gemeindeplatz 2
89077 Ulm-Söflingen
Tel 0731-383044
Fax. 0731 -3870484
info@hausaerzte-klosterhof.de

Einwilligungserklärung Videosprechstunde

Schriftliche Einwilligung zur Videosprechstunde durch den Patienten.

Mit meiner Unterschrift willige ich hiermit der Behandlung durch die hausärztliche Praxis mittels Videosprechstunde ein und bestätige, dass ich bereits in der Praxis der Hausärzte am Klosterhof behandelt worden bin.

Ich versichere für die Videosprechstunde folgende Rahmenbedingungen für eine störungsfreie Videosprechstunde zu erfüllen:

- geschlossener Raum
- Ruhe
- geeignete Technik (sicherer und schneller Internetzugang)
- gute Lichtverhältnisse

Sind die Bedingungen nicht geeignet, kann mein/e Hausarzt/-ärztin die Videosprechstunde abbrechen.

Dem Patienten wird durch die Arztpraxis ein Zugangscode mitgeteilt.

Ulm , ____ . ____ . _____

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten

Hinweis: Diese Einwilligungserklärung wird in der Praxis der Hausärzte am Klosterhof aufbewahrt.