ANMELDEFORMULAR

043 344 51 77 (Fax)
stefan.luethy@hin.ch

ZENTRUM
VERHALTENSNEUROLOGIE
NEUROPSYCHOLOGIE
ZÜRICH

SEESTRASSE 19
CH-8002 ZÜRICH
TEL +41 (0)43 344 51 75
FAX +41 (0)43 344 51 77

WWW.VERHALTENSNEUROLOGIE-ZH.CH
VERHALTENSNEUROLOGIE-ZH@HIN.CH

Zuweisende Stelle

Name .....
Telefon .....
Email .....
Adresse .....
PLZ | Ortschaft .....

PatientIn

Name .....
Vorname .....
Geburtsdatum .....
Telefon .....
E-Mail .....

Strasse .....
PLZ | Wohnort .....

Untersuchungssprache .....

Zuweisungsgrund | Fragestellung

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

KAREN WACHTER, Dr. med.
FMH NEUROLOGIE,
SPEZ. VERHALTENSNEUROLOGIE |
KOGNITIVE NEUROLOGIE
KAREN.WACHTER@HIN.CH

MARIE-LOUISE LANZ, lic. phil.
PSYCHOLOGIN FSP |
NEUROPSYCHOLOGIN
MARIELOUISE.LANZ@HIN.CH

SARAH KUNKEL, MSc.
PSYCHOLOGIN FSP |
NEUROPSYCHOLOGIN
SARAH.KUNKEL@HIN.CH

ANDREA KÄLIN, Dr. phil.
PSYCHOLOGIN FSP |
NEUROPSYCHOLOGIN
ANDREA.KAELIN@HIN.CH

STEFAN LÜTHY
ADMINISTRATION
STEFAN.LUETHY@HIN.CH

Datum
.....

Unterschrift
.....