

Praxis für Ergotherapie Bergkamen

Zentrumstr. 16

59192 Bergkamen

Tel. 02307/ 994768

Therapieabsage

Aufgrund der aktuellen Situation bezüglich des Corona-Virus lehne ich eine Fortsetzung der ergotherapeutischen Therapie, in der oben aufgeführten Praxis für einen ungewissen Zeitraum erstmals ab.

Name

Vorname

Geburtsdatum

wohnhaft in

Postleitzahl, Ort

Straße, Hausnummer

gegebenfalls Name des Erziehungsberechtigten / gesetzlichen Vertreters

Folgende Beweggründe treffen auf mich zu:

- Risikopatient
- Absage wegen Erkältungssymptomatik
- Angst-Absage
- externe Einrichtung verbietet Therapie
- anderweitige Gründe

Darüber hinaus bewillige ich die Weitergabe dieses Schreibens an weitere Dienststellen. Mir ist bekannt, dass ich dieses Schreiben freiwillig ausstelle.

Ort/ Datum

Unterschrift

Ort/ Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters