

Such- und Homepage-Dienst hautarzt.de

Ein kostenfreier Service von  **Almirall**

Bitte senden an:

Medienwerft GmbH
z.Hd. Stephanie Müller
Wendenstraße 130
20537 Hamburg

oder

per Fax an: 040-317799-111

- Neuaufnahme**
 Änderung

Formular für Ihren Eintrag in hautarzt.de

Anrede	
Titel	
Name	
Vorname	
Name Praxis / Klinik / Institut	
Straße / Haus-Nr.	
PLZ / Ort	
Landesärztekammer bei der Sie Mitglied sind	
Staat in dem die gesetzliche Berufsbezeichnung (Hautärztin/Hautarzt) verliehen wurde	
Telefon	
Fax	
E-Mail Ihre hautarzt.de-Mails werden automatisch an diese Adresse weitergeleitet.	
USt.-Identifikationsnr. falls vorhanden	
Partnerschaftsregister und entsprechende Registriernr. falls vorhanden	
Internet-Adresse Ihrer eigenen Homepage Bitte nur ausfüllen, wenn Sie bereits einen eigenen Internet-Auftritt haben.	

Tätigkeit

Praxis

Status

- Einzelpraxis
- Gemeinschaftspraxis
- Praxismgemeinschaft

Kassenzulassung

- Vertragsarzt
- Privatpraxis

Klinik

Klinik-Typ

- Uni.-Klinik
- Städt. Klinik
- Privatklinik
- Reha-Klinik

Funktion

- Direktor
- Chefarzt
- Abteilungsleiter
- Ltd. Oberarzt
- Oberarzt

Kosmetik-Institut *

Name Ihres/Ihrer Praxispartner(s)

(Bitte nur ausfüllen, wenn Sie in einer Gemeinschaftspraxis tätig sind.)

*** Hinweis:**

Sofern Sie als Praxisinhaber auch Ihr Kosmetik-Institut anmelden möchten, fordern Sie bitte ein weiteres Formular an.

Praxis-/Klinik-/Institut-Schild

Facharztbezeichnung

- Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten**

Zusatzbezeichnungen (gemäß Weiterbildungsordnung)

- Allergologie
- Naturheilverfahren
- Tropenmedizin
- andere _____
- Balneologie und medizinische Klimatologie
- Phlebologie
- Umweltmedizin
- Psychotherapie

Sprechzeiten / Ambulanz

- Bitte tragen Sie in folgende Tabelle die Sprechzeiten der jeweiligen Wochentage ein.
(Bsp.: 8.00 bis 12.30 und 14.00 bis 18.00 Uhr)
- Oder kreuzen Sie bitte bei Bedarf „nur nach Vereinbarung“ oder „geschlossen“ an.

WOCHENTAG	VORMITTAG		NACHMITTAG	
Montag	bis		bis	
	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen
Dienstag	bis		bis	
	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen
Mittwoch	bis		bis	
	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen
Donnerstag	bis		bis	
	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen
Freitag	bis		bis	
	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen
Samstag	bis		bis	
	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen
Sonntag	bis		bis	
	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen	<input type="radio"/> nur nach Vereinbarung	<input type="radio"/> geschlossen

Weitere Informationen (Nur für niedergelassene Dermatologen)

Besondere Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen

(max. 5 Angaben)

- _____
- _____
- _____

Fremdsprachen

- | | | |
|--------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Englisch | <input type="radio"/> Französisch | <input type="radio"/> Italienisch |
| <input type="radio"/> Polnisch | <input type="radio"/> Russisch | <input type="radio"/> Spanisch |
| <input type="radio"/> Türkisch | <input type="radio"/> Sonstige _____ | |

Weitere wichtige Hinweise

- Fahrstuhl vorhanden
- Behindertengerechter Zugang vorhanden
- Parkplätze vorhanden

Zusatzinformationen (z.B. Wegbeschreibung, Nahverkehrsanbindung)

Für Ihre Fragen ist mittwochs von 15 bis 17 Uhr sowie freitags von 12 bis 14 Uhr unter der Rufnummer **040 -317799-300** eine **Telefon-Hotline** geschaltet.

Weiterhin können Sie uns unter der E-Mail-Adresse **hotline@hautarzt.de** erreichen.

Bestätigung: Hiermit bestätige ich, dass diese Daten in dieser nicht-kommerziellen Dermatologen-Datenbank (hautarzt.de/Hautärzte) verwendet werden können.

Stempel

Ort, Datum

Unterschrift