



MED4HOPE

Gesundheitsblatt Лист здоров'я

Name Прізвище Ім'я:

Geburtsdatum Дата народження:

Chronische Erkrankungen Хронічні хвороби:

Ja Так

nein Ні

Bluthochdruck Високий тиск

Diabetes Цукровий діабет

Epilepsie Епілепсія

Depression Депресія

Andere Інше:

Medikamente Ліки

Namen und Dosierung Назва та доза

Einnahme: Früh – Mittag - Abend

Час прийому Вранці Вдень Ввечері

Allergien Алергія :

Schwangerschaft Вагітна : Ja Так/nein Ні

Bei Kindern Для дітей:

Körpergewicht Вага: