

Dr. (Ind.) Debabrata Biswas
FA für Orthopädie und Unfallchirurgie
Kreissstraße 89c
59379 Selm
Tel.: 02592 248 48
Fax: 02592 248 32



ORTHOPÄDICUM SELM

Einwilligung zur Röntgenuntersuchung

Nachname, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Bitte kreuzen Sie zutreffendes an!

- Ich willige der Röntgenuntersuchung ein
- Ich lehne das Röntgen trotz ärztlichen Rates und ausführlicher Aufklärung der Wichtigkeit ab!

Frauen: Sind Sie Schwanger? ja Nein

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Selm, den _____

Unterschrift: _____