

Universitätsklinik für Neurologie
Inselspital

Prof. Dr. med. B. Draganski

Universitätsklinik für Alterspsychiatrie
und Psychotherapie der UPD

Prof. Dr. med. S. Klöppel

Interdisziplinäre Memory Clinic Bern
Murtenstrasse 21
3008 Bern

Tel. +41 (0)58 630 70 04 / memoryclinic@upd.ch

Anmeldung zur Abklärung

Patient/in

Name	_____	Vorname	_____
Adresse	_____	PLZ/Ort	_____
Tel. Mobil	_____	Tel. P.	_____
Geburtsdatum	_____		

Bezugsperson

Korrespondenz an Adresse der Bezugsperson ☐ ja ☐ nein

Name	_____	Vorname	_____
Adresse	_____	PLZ/Ort	_____
Tel. Mobil	_____	Tel. P.	_____

Grund der Zuweisung (Beschwerden, Alltagsdefizite, zeitliche Entwicklung):

- ☐ Liegen bereits neuropsychologische Untersuchungsergebnisse vor
☐ Liegt bereits eine Bildgebung (Schädel) der letzten 6 Monate vor

➔ **bitte beilegen**
➔ **bitte beilegen**

Bitte wenn möglich **alle** Vorbefunde (inkl. neuerlicher Laborbefunde und Diagnoseliste) der Anmeldung beilegen!

Datum:

Stempel / Unterschrift: