



BRUST-ZENTRUM
ZÜRICH

Anmeldeformular für das interdisziplinäre Tumorboard

- prätherapeutisch postoperativ
- Dienstag, den _____ (16.00 – 17.30 Uhr)
- Donnerstag, den _____ (16.00 – 17.30 Uhr)

Zuschaltung via Videokonferenz gewünscht um: _____ Uhr
Persönliche Anwesenheit um: _____ Uhr

Anmelder/in: _____ Datum: _____

Personalien der Patientin / Etikett

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____ PLZ / Ort: _____

Krankenkasse: _____ Vers.- Nummer: _____

Information Krebsregistergesetz erfolgt? ja, am: _____
 nein, geplant für: _____

Datum Diagnosemitteilung: _____

Für Rückfragen und weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

Leitung Studienabteilung: Dr.med. Bärbel Papassotiropoulos

Telefon: 044 533 81 41 (direkt), 044 533 81 05 (Studienabteilung)

Fax: 044 380 76 67

Email: studienabteilung@brust-zentrum.ch

Adresse: Brust-Zentrum AG, Studienabteilung, Seefeldstrasse 214, 8008 Zürich