

Auskunftsformular zur Reiseimpfberatung

Name	
------	--

Reiseanamnese

Reisedaten

Anreisedatum:	
Abreisedatum:	

Reiseländer

ggf. spezifische Region(-en)

1		
2		
3		

Direkte Einreise
aus Deutschland?

ja / nein

Reisecharakter

- Reisen durch das Landesinnere unter einfachen Bedingungen (Rucksack-/ Trekking-/ Individualreise mit einfachen Quartieren, Campingreisen, Langzeitaufenthalte)
- Aufenthalt in Städten oder touristischen Zentren mit (organisierten) Ausflügen ins Landesinnere (Pauschalreise, Unterkunft und Verpflegung in Hotels bzw. Restaurants mittleren bis gehobenen Standards)
- Aufenthalt ausschließlich in Großstädten oder Touristikzentren (Unterkunft und Verpflegung in Hotels bzw. Restaurants gehobenen bzw. europäischen Standards)

Reise-Extras

Aufenthalt über 1500 Höhenmeter? ja / nein

Schiffsreisen? ja / nein

Sporttauchen? ja / nein

Gelegenheit zum weiteren Beschreiben der Reise:

--

Individualanamnese

Chronische Erkrankungen?

Dauermedikamente?

Weitere Wünsche

Aufklärung zu Reiseapotheke gewünscht? ja / nein

Sonstiges:

--

Datum

Unterschrift