

Hausarztpraxis  
Dr. med. Sabine Frey  
Dr. med. Ute Saliger  
Alexandra Kürschner  
Dr. med. Stefanie von Haußen

Fachärztin für Innere Medizin  
Fachärztin für Innere Medizin  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
Fachärztin für Allgemeinmedizin

Frankfurter Landstraße 189  
Tel. 06151-371465  
Rezeption@drfrey.de

64291 Darmstadt  
Fax 06151-371495  
www.drfrey.de



## Angaben zu Ihrer Reise

### Ihre Personalien

Name:

Vorname:

Adresse:

Tel.:

Mobil: .....

Email: .....@.....

Wann und wohin soll die Reise gehen? Welche Länder möchten Sie bereisen? Wenn Sie mehrere Länder bereisen, geben Sie bitte an, wann Sie in dem jeweiligen Land ankommen und wie lange Sie bleiben möchten.

1. Land - Einreise – Aufenthaltsdauer .....

2. Land - Einreise – Aufenthaltsdauer .....

3. Land - Einreise – Aufenthaltsdauer .....

(weitere Reiseländer bitte auf der hier vermerken)

.....  
.....  
.....

Wie reisen Sie?

Badeurlaub/Hotelurlaub: **ja / nein**

Trekkingreise: **ja / nein**

Geschäftsreise: **ja / nein**

Langzeitaufenthalt: **ja / nein**

Beabsichtigen Sie Touren ins Landesinnere? **ja / nein**

Sind enge Kontakte zur einheimischen Bevölkerung geplant? **ja / nein**

**Bitte bringen Sie dieses Formular ausgefüllt zu Ihrem Termin mit.**