

Anmeldung

Reha Rheinfelden  
Medizinisches Sekretariat  
Salinenstrasse 98  
CH-4310 Rheinfelden

Telefon + 41 (0)61 836 52 40  
Fax + 41 (0)61 836 53 53

www.reha-rheinfelden.ch

- Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit - EFL
- Ambulantes Work-Conditioning Trainingsprogramm
- Arbeitsplatzabklärung- APA

Klientenangaben

Name <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	Geburtsdatum	
Vorname	Tel. P	
Adresse	Tel. G	
PLZ, Ort	Tel. Mobil	
Krankenkasse:	Sektion:	Nummer:
Unfallversicherung, Unfall-Nummer: Arbeitgeber:		

Relevante Angaben

Diagnosen:
Relevante Befunde:
Aktuelle Arbeitsfähigkeit in %:      Beruf:
IV-Anmeldung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    Rente <input type="checkbox"/> IV      % seit <input type="checkbox"/> UVG      % seit

Besondere Fragestellung:
--------------------------

Datum:	Zuweiser: ZSR-Nr.: PLZ / Ort: Telefon / Fax: Email: Unterschrift / Stempel
--------	---