

**Medinetz Halle**

Ludwigstraße 37

D-06110 Halle

Mail: medinetz-halle@riseup.net

Web: www.medinetz-halle.de

Sprechzeiten:

Ab Juni 2014

16:00-18:00

Tel.: folgt

**Fragebogen Medinetz Halle**

Wenn Sie an einer Zusammenarbeit mit uns interessiert sind, schicken Sie bitte diesen Fragebogen ausgefüllt per Fax oder Post an uns zurück. Alle Informationen werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

<b>Name:</b>	
<b>Praxisadresse:</b>	
<b>Sprechzeiten:</b>	
<b>Telefonnummer:</b>	
<b>Fachrichtung:</b>	
<b>Arbeiten Sie in einer Gemeinschaftspraxis? Welche Fachrichtungen?</b>	
<b>Sind die anderen TherapeutInnen/ ÄrztInnen ebenfalls bereit PatientInnen von uns zu behandeln?</b>	
<b>Eigene Fremdsprachenkenntnisse:</b>	
<b>Fremdsprachenkenntnisse im Team:</b>	
<b>Eigene Bemerkungen</b> (Wünsche, Fragen, Anzahl der PatientInnen pro Monat, weitere KollegInnen, die wir vielleicht um Mitarbeit bitten könnten?)	