



Dr. med. Thomas Gravinghoff – Reisemedizinische Gesundheitsberatung

Osternbaum 86, 42107 Wuppertal Tel.: +49 202 45 35 75 Fax +49 202 44 63 25
redaktion@hausprax.de www.hausprax.de

Name

Vorname

geb. am

Gewicht (kg)

Reisezeitraum von

bis

Reiseziel: Land, Ort (bei Rundreisen bitte Route mit Zeitangaben, evtl. auf Extrablatt)

Reisekriterien

- ☐ Hotel ☐ Sonnenbaden ☐ Safari ☐ Trekking ☐ Gerätetauchen
☐ Enger Kontakt m. d. Bevölkerung ☐ Einfache Unterkunft
☐ privat ☐ dienstlich ☐ Sonstiges: _____

Frühere Erkrankungen

- ☐ Masern ☐ Hepatitis A ☐ Hepatitis B

Beschwerden

- ☐ Ich bin gesund ☐ Ich habe folgende
(keine Beschwerden). Beschwerden: _____

Allergien/ Unverträglichkeiten?

- ☐ Hühnereiweiß ☐ Medikamente/Impfstoffe ☐ Sonstiges: _____

Aktuelle/chronische Erkrankungen

- ☐ Diabetes ☐ Nierenschaden ☐ Leberschaden ☐ Krampfadern/Thrombosen ☐ Epilepsie
☐ Nervenkrankheiten ☐ Psychische Störungen ☐ Sonnenbrand/-allergie ☐ Lichtreaktionen
☐ Psoriasis
☐ Porphyrie ☐ Myasthenie

Ggf. Angaben über

- ☐ Schwangerschaft(swunsch)
☐ Stillen ☐ Antikonzeptiva ☐ Sonstiges: _____

Einnahme von Medikamenten

- ☐ Ich nehme keine Medikamente ein. ☐ Ich nehme: _____

Impfschutz

- ☐ Ein Impfausweis liegt mir nicht vor.

Ort _____ den _____

Datum

Unterschrift