

# Terminbestätigung

Name des Patienten: \_\_\_\_\_

Ich werde das für mich reservierte Erstgespräch am

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

wahrnehmen.

**Sollte ich zum oben genannten Termin verhindert sein, werde ich diesen umgehend absagen. Ich bin mir dessen bewusst, dass der oben genannte Termin anderweitig vergeben werden muss, falls ich diese Terminbestätigung nicht bis spätestens 1 Woche vor dem Termin unterschrieben zurück gesendet habe.**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift