In Ihrem Interesse!!

Für eine schnellere Bearbeitung Ihrer Bewerbungsunterlagen benötigen wir **im Falle einer bestehenden Allergie (Heuschnupfen, Asthma o. ä.)** den von Ihrem behandelnden Arzt ausgefüllten Allergiebogen.

Arztbefund zur Allergie

.....
(Name, Vorname, geb.)

ausgewiesen durch: .....
Personalausweis-, Reisepass-, Führerschein-Nr.

Schweregrad:

(Zutreffendes bitte markieren)

- Wann treten Beschwerden auf:

  saisonal – ganzjährig

- Welche Beschwerden finden sich:

  Augen Nase tiefere Atemwege

  behandlungsbedürftig immer – gelegentlich – selten

- Welche Behandlung wird durchgeführt:

  lokal - systemisch

  Mit welchem Medikament:
  (Bitte Angabe des Präparates)

- Wurde eine Hyposensibilisierung durchgeführt ? Wann ?

  ja - von .....bis.....

  – nein –

- Wie hat sich die Allergie entwickelt:

  Besserung - gleichbleibend - Verschlechterung bzw.
  Verlagerung in eine andere Etage

- Prognostische Einschätzung:

_____ _____

Ort, Datum Arztstempel, Unterschrift

Kosten für anfallende Untersuchungen und Gutachten können vom Land Niedersachsen nicht übernommen werden !