

Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung für eine osteopathische Behandlung



Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Bei der/dem o.g. Patientin/Patienten wird die Durchführung einer osteopathischen Behandlung empfohlen.

Datum, Unterschrift, Stempel

Osteomedicum - Praxis für Allgemeinmedizin, Osteopathie und Naturheilkunde - Dr. med. Artur
Teichgräber Standort Kiel: Lütowstr. 7, 24105 Kiel - Standort Strande: Gut Alt Bülk 4c, 24229 Strande
Tel: 0431 - 88607933 www.osteomedicum.de - info@osteomedicum.de