



# PRAXIS FÜR KLASSISCHE HOMÖOPATHIE KATRIN MAIER FEHR

## Chronologie der Vorerkrankungen

C50

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Bitte tragen Sie hier (stichwortartig) in der zeitlichen Reihenfolge Krankheiten, Impfungen, Operationen, Unfälle, Hautausschläge usw. ein.

Wenn Krankheiten über mehrere Monate andauerten, vermerken Sie dies bitte (z.B. mit einem Pfeil)

Bitte leer lassen	0-1 Jahre	_____
	2-3 Jahre	_____
	4-5 Jahre	_____
	6-7 Jahre	_____
	8-9 Jahre	_____
	10-11 Jahre	_____
	12-13 Jahre	_____
	14-15 Jahre	_____
	16-17 Jahre	_____
	18-19 Jahre	_____
	20-21 Jahre	_____
	22-23 Jahre	_____
	24-25 Jahre	_____
	26-27 Jahre	_____
	28-29 Jahre	_____
	30-31 Jahre	_____
	32-33 Jahre	_____
	34-35 Jahre	_____
	36-37 Jahre	_____
	38-39 Jahre	_____
40-41 Jahre	_____	
42-43 Jahre	_____	
44-45 Jahre	_____	
46-47 Jahre	_____	
48-49 Jahre	_____	
50-51 Jahre	_____	

Sonstige Bemerkungen:

---

---

---