

## Visitenkarte-Fragebogen

Name der Klinik:

Zusätze:

Anschrift:

Telefon:

Fax:

Email:

Ärztlicher Direktor:

Verwaltungsdirektor:

Indikationen:

Diagnostik:

Therapie:

Kurze Beschreibung der Klinik:

Ist Ihre Klinik eine Schwerpunktambulanz für Amputierte?    Ja    Nein

Wie viel Amputierte durchlaufen bei Ihnen durchschnittlich jährlich eine Rehabilitationsmaßnahme?

Anzahl der Gehschultherapeuten

Anzahl der Gehschultherapeuten für Amputierte mit elektronischem Kniegelenk

Entfernung zum Orthopädietechniker

Bieten Sie eine offene Prothesensprechstunde an    Ja    Nein / Kostenlos    Ja    Nein

Ein Bild / Logo der Klinik ist beigefügt    Ja    Nein

Wir willigen ein, dass der Bundesverband für Menschen mit Arm- oder Beinamputation e.V. diese Daten als Visitenkarte auf Ihre Internetseite einpflegt und wir auf der Ampu-Deutschlandkarte eingetragen werden.

---

Ort, Datum, Funktion, Name