



Plastik Cerrahi Hasta Kayıt Formu

Op. Dr. Oytun İdil (Estetik plastik cerrahi - El cerrahisi - Mikrocerrahi)

1) Adınız və soyadınız:

2) T.C. ID nömrəsi (Türkiyə xəstələri üçün):
Pasport nömrəsi (xarici xəstələr üçün):

3) Doğum tarixiniz:

4) Peşəniz:

5) Ailə vəziyyətiniz (evli, subay və s.):

6) Sizinlə əlaqə saxlaya biləcəyimiz telefon nömrələriniz:
Ev Telefonu :
Ofis telefonu:
Mobil telefon:

7) Ünvanınız:

8) E-poçt ünvanınız (həmçinin veb saytınız varsa, saytınızın ünvanı):

9) Şikayətiniz:

10) Ailənizdə ciddi xəstəlik varmı (ana, ata, ürək xəstəliyi, şəkərli diabet və s.):

11) Keçmişdə keçirdiyiniz və ya etdiyiniz ağır xəstəlik və ya əməliyyatınız varsa, zəhmət olmasa yazın (hipertoniya, ürək xəstəliyi, rinoplastika və s.):

12) Siqaret çəkirsən, nə qədər?

13) Dərmana qarşı allergiyanız varmı?

14) Davamlı istifadə etdiyiniz dərman varmı?

Tarix və imza:

Rumeli cad. Mşerref apt. No:3 Kat:1 Daire:1 Nişantaşı – İstanbul
GSM: 0 533 569 06 49 – 0 505 296 55 69 E-mail: oytunmd@gmail.com Web: www.kozmetikcerrahi.com