

# Ärztliches Attest\*)

zur Vorlage bei Flughafenpersonal

(z. B. Arbeitgeber, Arbeitsamt, Wohnungsamt, Gericht und für andere Privatzwecke)

Herr Frau Frä.	KLAMM	Andreas	06.02.68
	(Name)	(Vorname)	(geb. am)
	Juteweg 2	68307 Mannheim	
	(Straße)	(Nr.)	(Wohnort)

Oben genannter Patient steht in meiner ärztlichen Behandlung. Hiermit wird obengenanntem Patienten bestätigt, dass die mitgeführten Medikamente regelmäßig eingenommen werden müssen, einschließlich Temgesic.

Dr. G. Schmidt  
Internist  
Otto-Dill-Straße 7  
67141 Neuhofen  
Tel. 0 62 36/18 97

13.11.2001

Datum: \_\_\_\_\_

(Stempel und Unterschrift des Arztes)

\*) Dieses Attest dient nicht zur Vorlage bei gesetzlichen Krankenkassen und ist gemäß § 11 der vom 73. Deutschen Ärztetag beschlossenen Berufsordnung honorarpflichtig.

Art.-Nr. 02170, Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, 5000 Köln 40, Telefon 02234/7011-0

## LOCOL<sup>®</sup> 80 mg

FLUVASTATIN *Retard*

49.19.725  
Dr. G. Schmidt  
Internist  
Otto-Dill-Straße 7  
67141 Neuhofen

Name des Patienten/  
der Patientin \_\_\_\_\_ Datum 13.11.2001

**Bitte nehmen Sie folgende Medikamente ein:**

Medikament	morgens	mittags	abends	nachts	vor	währ.	nach
<i>Novacur mifun</i>							
<i>Decortin S mg</i>	1						
<i>Bronchoretal 250</i>	1		1	1			
<i>Berotec N 100</i>	1	1	1	1			
<i>Temgesic subl. qz</i>							
<i>NAC 600</i>							
<i>Pulmicort</i>							