

Aktion des Tumorzentrums der Universität Erlangen-Nürnberg
„Darmkrebs: Betroffene helfen Angehörigen“

«TITEL» «V_NAME» «ADEL_KEY»
«N_NAME»
«STR» «HAUS_NR»
«PLZ» «ORT» «ORT_ZUSATZ»

Rückantwort

- Ja**, ich unterstütze die Aktion und möchte meinen Angehörigen helfen. Meine Teilnahme an dieser Aktion ist freiwillig.
- Ich habe die Informationsfaltblätter und die blauen Dokumentationsbogen weitergegeben
 - Ich benötige noch _____ Informationsblätter für Angehörige
_____ blaue Dokumentationsbogen
 - Meine Angehörigen waren alle bereits vor dieser Aktion informiert
 - Meine Angehörigen haben bereits eine Darmspiegelung durchführen lassen
 - Meine Angehörigen sind zum aktuellen Zeitpunkt noch zu jung für eine Darmspiegelung (Empfehlung: 10 Jahre vor meinem Erkrankungsalter)
 - Ich habe keine erstgradigen Angehörigen
- Nein**, ich möchte diese Aktion nicht unterstützen.
- Gründe _____
(freiwillige Angabe)
- Nach Abschluss der Aktion möchte ich gerne über die Ergebnisse informiert werden.

Weitere Anmerkungen:

Datum

Unterschrift

Bitte schicken Sie uns Ihre Rückantwort in beiliegendem Freiumschlag zurück.

Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich an uns:

Dr. med. Sabrina Petsch, Leiterin der Geschäftsstelle des Tumorzentrums

Carl-Thiersch-Str. 7, 91052 Erlangen

Tel. 09131/85-39290

sabrina.petsch@tuz.imed.uni-erlangen.de