

Praxisverbund Pfaffenwinkel e. V.  
c/o Manfred Spann GmbH  
Holzhauser Str. 10  
86899 Landsberg

## Fragebogen für Internet-Auftritt

Sie werden auf unseren Internetseiten [www.praxisverbund-pfaffenwinkel.de](http://www.praxisverbund-pfaffenwinkel.de) aufgeführt. Für Ihren „Internet-Auftritt“ benötigen wir folgende Angaben von Ihnen oder Sie teilen uns Ihre Homepage-Adresse (URL) mit, diese wird dann verlinkt!

Homepage: [www.](http://www.)\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

1.) Sprechstunden:

| Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|--------|----------|----------|------------|---------|
|        |          |          |            |         |
|        |          |          |            |         |

und nach Vereinbarung                      Spezialsprechstunden: \_\_\_\_\_

2) Leistungsangebot Ihrer Praxis (ggf. weiteres Blatt benutzen):

Bitte offizielle Facharztbezeichnung und anerkannte Zusatzbezeichnungen angeben (z.B. Naturheilverfahren):

Facharzt für \_\_\_\_\_

Zusatzbezeichnungen: \_\_\_\_\_

Hier können Sie noch weitere Details angeben (z.B. Sonographie, Akupunktur, Belastungs-EKG), Naturheilkunde usw. – also alles, was Sie den Patienten anbieten können.) Schauen Sie in unsere Internet-Seiten [www.praxisverbund-pfaffenwinkel.de](http://www.praxisverbund-pfaffenwinkel.de), ob Ihr Eintrag noch aktuell ist! Änderungen bitte mitteilen!

Ich möchte aktiv an der Arbeit unseres Praxisverbundes teilnehmen: ja     nein

Bitte zurück per Fax an das PVP-Netzbüro: 08191 657129-79