

Reisemedizinischer Anamnesebogen

Reisedaten

Abreisedatum:	
Dauer der Reise (Tage/Wo./Mon.)	
Reiseland 1 (ggf. mit Stadt/Region)	
Reiseland 2 (ggf. mit Stadt/Region)	
Reiseland 3 (ggf. mit Stadt/Region)	
Reiseland 4 (ggf. mit Stadt/Region)	

Art der Reise (bitte ankreuzen, Mehrfachauswahl möglich):

<input type="checkbox"/>	Städtereise	<input type="checkbox"/>	Geschäftsreise – Land
<input type="checkbox"/>	Kreuzfahrt	<input type="checkbox"/>	Selbstorganisierte Individualreise
<input type="checkbox"/>	Strand /Badeurlaub	<input type="checkbox"/>	Muslimische Pilgerreise
<input type="checkbox"/>	Geschäftsreise - Stadt	<input type="checkbox"/>	Anreise mit dem Flugzeug

Geplante Aktivitäten (bitte ankreuzen, Mehrfachauswahl möglich):

<input type="checkbox"/>	Gerätetauchen	<input type="checkbox"/>	Wüstentour
<input type="checkbox"/>	Schnorcheln	<input type="checkbox"/>	Regenwald- / Tropenaufenthalt
<input type="checkbox"/>	Bergsteigen	<input type="checkbox"/>	Party & Feiern
<input type="checkbox"/>	Höhenaufenthalt	<input type="checkbox"/>	Trekkingtour / Zelten