FRAGEBOGEN

HIRSCH
The bracelet since 1765

Datum:
HIRSCH-Bearbeiter:

KUNDENDATEN:

NAME: .....

ANSCHRIFT/TELEFON: .....

TRAGEBEGINN: ..... TRAGEENDE: .....

FRAGEN:

Nachfolgend bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. ausfüllen.

⇨ Sie tragen Ihre Uhr:

Täglich	O Ja	O Nein/Wie oft?		
Bei Tag	O Ja	O Nein		
Bei Nacht	O Ja	O Nein		
Beim Händewaschen	O Ja	O Nein		
Beim Baden/Duschen	O Ja	O Nein		
Beim Sport	O Ja	O Nein		

Wenn "Ja", welche Sportart(-en) üben Sie aus: .....

⇨ Sie tragen Ihre Uhr am Handgelenk:

O Fest O Normal O Locker

⇨ Gab es auffällige Veränderungen (z. B. Dehnung, Faltenbildung o.ä.) Ihres Armbandes?

O Nein O Ja/Welche? .....

⇨ Haben sich Rötungen/Bläschen am Handgelenk gezeigt (Anzeichen einer Allergie)?

O Gar nicht O Ein wenig O Stark

Wenn Rötungen und/oder Bläschen aufgetreten sind, an welcher Stelle?

O Uhrenbereich O Schließenbereich O Bandbereich

⇨ Gab es beim Tragen irgendwelche Farbausfärbungen?

O Nein O Ja / Auf die Haut? O Auf die Kleidung? O

⇨ Wann traten erste sichtbare Veränderungen am Armband, an der Schließe auf?

.....

Sind Ihnen sonstige Besonderheiten aufgefallen?

O Nein O Ja/Welche? .....

⇨ Sind Sie Allergiker, in Behandlung, Besitzer eines Allergiepasses?

O Nein O Ja/Welche Stoffe lösen demnach Allergien bei Ihnen aus?

.....

Datum:..... Unterschrift:.....