

Behandlungs - Kontrollbogen

(Bitte vier bis acht Wochen nach Behandlung zurücksenden an)

Dr. Biedermann

Huhngasse 34

D-50676 Köln

Bericht über unser Kind: geb.:

Beschwerden vorher:

Was besserte sich oder verschwand
nach der Behandlung:

Wieviele Tage / Wochen nach der Behandlung?

Was ist unverändert oder nur wenig gebessert?

Welche Note würden Sie der Behandlung aus der
Skala von sehr gut (1) bis ungenügend (6) geben?

Haben Sie noch Fragen oder Bemerkungen?

Besten Dank für Ihre Mitarbeit!