

Bitte senden Sie uns folgende Informationen und Blutwerte:

(Diese Werte können Sie bei jedem Hausarzt abnehmen lassen, zum Teil kostenpflichtig. Tragen Sie bitte die Daten in unten stehende Tabelle ein und senden Sie uns zusätzlich eine **Kopie des Original-Laborbefundes** zu.)

Name, Vorname

Geburtsdatum (dd.mm.yyyy)

Anschrift

	vor 1. Eiseninfusion	14-21 Tage nach letzter Inj.	3 Monate nach letzter Inf.
Hämoglobin	_____	_____	_____
Ferritin	_____	_____	_____
Transferrin	_____	XXXXXX	XXXXXX
Löslicher Transferrinrezeptor	_____	XXXXXX	XXXXXX
CRP	_____	_____	_____

Körpergröße in cm _____ Körpergewicht in Kg _____

Periode ? Ja / Nein regelmäßig / unregelmäßig Blutungsdauer in Tagen?

Zyklusdauer? exakt 28 Tage / mehr als 28 / weniger als 28 / wieviel Tage?

Pille oder andere Verhütungsmittel? Ja / Nein Welche?

Vegetarier/-in? Veganer(-in) Mischkost

Heidelberg, _____
(Ort, Datum)

(Unterschrift)