

// Urlaubsinformation für unseren Fahrdienst

Fax: 06894 / 9550559

Um einen optimalen Praxisablauf zu gewährleisten, bitten wir Sie mindestens **14 Tage vor Urlaubsbeginn**, uns dieses Formular zu übermitteln.

- Praxis hat Urlaub vom _____ bis einschließlich _____
- Praxis hat geschlossen (Einzeltage) am _____ am _____
- Praxis wünscht Sonderabholung (obwohl Praxis geschlossen)
am _____ Uhrzeit _____

Tour

Datum

Praxisstempel/Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!
Wir freuen uns auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit,
Ihr Bioscientia MVZ Labor Saar