Universitätsklinikum Jena · Klinik für Kinder- und Jugendmedizin · 07747 Jena

Name:……

Vorname:……

Geb.Datum:……

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Am Klinikum 1
D-07747 Jena

FAX an +49 3641/9 329-536 !!!!
Oder an pulmo.ambulanz@med.uni-jena.de

Nr.	Allergenbezeichnung	Ind.	Röt.
	NaCL		
	Histamin		
	Bäume		
	Hasel		
	Erle		
	Birke		
	Pappel weiß		
	Buche		
	Eiche		
	Esche		
	Gräser/Getreide		
	Gräsermischung (6) [1]		
	Roggen		
	Wiesenlieschgras		
	Radweed/ Traubenkraut		
	Kräuter		
	Beifuß		
	Spitzwegerich		
	Nessel		
	Raps		
	Milben		
	Derm. pteronyssinus		
	Derm. farinae		
	Tierhaare/-Allergene		
	Katzenhaare		
	Hundehaare		
	Kaninchenhaare		
	Pferdehaare		
	Hamster		
	Thunfisch		

Nr.	Allergenbezeichnung	Ind.	Röt.
	Pilze		
	Alternaria alternata		
	Cladosporium herb.		
	Aspergillus fumigatus		
	Penicillium notatum		
	Obst/Gemüse		
	Sojabohne		
	Milchprodukte		
	Kuhmilch		
	Ei		
	Eiweiss		
	Nüsse		
	Haselnuss		

_____

Datum und Unterschrift