



Kieferorthopädie Dr. Mustermann · Musterstraße 1 · 47000 Musterstadt

Familie Beispiel
Erika Beispiel
Beispielweg 12
47001 Musterstadt

Unser Zeichen **MM/kfo**
Ihr Zeichen —
Datum **Musterstadt, 12. Juni 2026**

Ihr Beratungstermin in unserer Praxis

Sehr geehrte Familie Beispiel,

vielen Dank für Ihr Interesse an einer kieferorthopädischen Behandlung. Wir freuen uns, Sie und Ihre Tochter persönlich kennenzulernen.

Für das unverbindliche Erstgespräch haben wir Ihnen den unten genannten Termin reserviert. Bitte bringen Sie die Versichertenkarte sowie – falls vorhanden – Unterlagen Ihres Hauszahnarztes mit. Planen Sie für den ersten Besuch etwa 45 Minuten ein; wir nehmen uns in Ruhe Zeit für Ihre Fragen.

Sollte der Termin nicht passen, erreichen Sie uns jederzeit telefonisch – wir finden gemeinsam eine passende Alternative.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Max Mustermann