

Informacja o stanie zdrowia

dla potrzeb lekarzy podczas turnusu rehabilitacyjnego organizowanego w
Bursztynowe Wzgórze, ul. Wschodnia 4, Sianożęty, 78-111 Ustronie Morskie
tel. (94) 35 15 693, e-mail: recepcja@bursztynowewzgorze.info

Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
lub gabinetu lekarskiego

Imię i nazwisko

.....

PESEL, albo numer dokumentu tożsamości

.....

Rozpoznanie choroby zasadniczej

.....

.....

.....

.....

Choroby współistniejące, przebyte operacje

.....

.....

.....

Uczulenia

.....

.....

Przyjmowane leki (nazwa i dawkowanie), zaopatrzenie ortopedyczne

.....

.....

.....

.....

Odchylenia w badaniu przedmiotowym, badaniach dodatkowych

.....

.....

Przebyte choroby zakaźne – dotyczy osób do 16 roku życia

.....

.....

Szczepienia ochronne (daty) – dotyczy osób do 16 roku życia

.....

.....

.....

.....

(data oraz podpis i pieczęć lekarza)