

Prohlášení klientky (pacientky):

Jméno a příjmení.....rodné číslo.....

Informace ze zdravotní dokumentace *mohou - nemohou* být poskytovány jiné osobě

Jm.a příjmení.....dat.nar.....vztah.....

Jm.a příjmení.....dat.nar.....vztah.....

Nahlížet do mé zdravotní dokumentace *může - nemůže* jiné osoba

Jm.a příjmení.....dat.nar.....vztah.....

Jm.a příjmení.....dat.nar.....vztah.....

Kopie ze zdravotní dokumentace *může - nemůže* pořizovat jiné osoba

Jm.a příjmení.....dat.nar.....vztah.....

Jm.a příjmení.....dat.nar.....vztah.....

Souhlasím - Nesouhlasím s poskytováním telefonických informací mé osobě

na čísle telefonu.....

.....
podpis klientky

V Příbrami dne

Nehodící se škrtněte nebo zakroužkujte co platí