



















Do pobrania

| PLIKI DO POBRANIA | WORD | PDF |
|--|---|---|
| Deklaracja wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej |  |  |
| Deklaracja wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej |  |  |
| Deklaracja wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz położnej podstawowej opieki zdrowotnej |  |  |
| Upoważnienie do dokumentacji medycznej Pacjenta |  |  |
| Wniosek o wydanie kopii dokumentacji medycznej Pacjenta |  |  |
| Zapotrzebowanie na leki | |  |

Ważne informacje nt. przygotowania do badań.

| PLIKI DO POBRANIA | PDF |
|---|---|
| Przygotowanie do badania EEG |  |
| Przygotowanie do badania RTG jamy brzusznej |  |
| Przygotowanie do badania RTG kręgosłupa L_S |  |
| Przygotowanie do USG jamy brzusznej |  |
| Przygotowanie do USG TRUS |  |
| Dzienniczek mikcji |  |
| Przygotowanie do badania URODYNAMICZNEGO |  |