

WNIOSEK
o wydanie odpisu sprawozdania z badań

Wnioskuje o udostępnienie dokumentacji medycznej tj. odpisu sprawozdania z badania.

Data wykonania badania:

Dane osoby badanej:

(imię, nazwisko, PESEL/nr dokumentu tożsamości)

Wnioskuje o wykonanie odpisu sprawozdania z badania po raz pierwszy (właściwie zaznaczyć X):

TAK

NIE

Wnioskowaną dokumentację (właściwie zaznaczyć X):

odbiorę osobiście

odbierze osoba upoważniona:

.....

(imię, nazwisko, PESEL/nr dokumentu tożsamości osoby upoważnionej)

.....
(data i podpis osoby wnioskującej)