PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

Ministro 2001 m. lapkričio 9 d.

įsakymu Nr. 583

forma Nr. 025-025-1/a

PRAŠYMAS

GYDYTIS PASIRINKTOJE PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE

Aš _____ ,

(vardas, pavardė)

asmens kodas □□□□□□□□□□□,

gyvenantis _____ ,

(adresas)

prašau mane įrašyti į _____ aptarnaujamų

(įstaigos pavadinimas)

asmenų sąrašus, pas gydytoją _____ _____

(vardas) (pavardė)

Data _____

Asmens (globėjo) parašas _____

_____

Pildoma tik prireikus

Sutinku, kad gydytoją man paskirtų PASPĮ administracija

Asmens (globėjo) parašas _____

_____

Pildo įstaigos personalas

Įstaigos ID kodas _____

Gydytojo ID kodas _____

Prašymas registruotas įstaigoje

_____ registracijos Nr. _____

(data)

Atsakingas įstaigos darbuotojas

_____ _____ _____

(pareigos) (parašas) (vardas, pavardė)