

FT- A21 Žádost o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace

Pan-paní

Jméno, příjmení

Číslo OP/pas

Rodné číslo

Telefon, e-mail

Jakožto

- pacient / zákonným zástupcem pacienta
 osoba určená pacientem k nahlížení do zdravotnické dokumentace
 osoba blízká zemřelému
 osoba oprávněna k nahlížení do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta

Dále jen „žadatel“

Žádá Nemocnici Kadaň s.r.o. o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace pacienta:

Jméno a příjmení

Rodné příjmení

Rodné číslo

Popište dokumentaci (měsíc, rok, oddělení (hospitalizace / ambulance))

V Kadani dne.....

Podpis žadatele.....

Totožnost ověřil.....
(odpovědný pracovník, jmenovka, den a podpis)