

Recepta

Dane placówki

Świadczeniodawca

Pacjent

Dane pacjenta

Oddział NFZ

Uprawnienia

Ch. przewlekłe

Rp.

Skierowanie do  
GABINETU REHABILITACYJNEGO

ZABIEGI x10

Rozpoznanie w języku polskim  
Kod choroby ICD 10



Data.

dane i podpis lekarza

Data

Podpis i pieczęć  
lekarza