

.....
pieczęć podmiotu medycznego

.....
data

Prośba o udostępnienie dokumentacji medycznej z PATOLOG s.c.
(formularz dla podmiotu medycznego)

Proszę o udostępnienie dokumentacji medycznej z PATOLOG s.c.

Pacjenta:.....
Nazwisko i Imię

Nr PESEL:

celem.....
.....
.....
.....

Rodzaj dokumentacji, która ma być udostępniona * :

- preparaty nr,
- bloczki parafinowe nr,
- materiał tkankowy lub cytologiczny z Archiwum materiału badanego do badania nr.....,
- przekazanie wyników badania w formie elektronicznej do badania nr.....,
- inne.....

.....
Podpis i pieczęć lekarza

* Proszę zaznaczyć rodzaj dokumentacji, która ma być udostępniona i podać numer badania.