

INDYWIDUALNA KARTA ZLECEŃ LEKARSKICH  
w DPS NAD POTOKIEM IM. BOHDANY „DANUTY” KIJEWSKIEJ W RADOMIU  
OPIEKA WYTCHNIENIOWA

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ .....

DATA URODZENIA .....

WYDANE ZLECENIA		RODZAJ ZLECENIA	ZAKOŃCZENIE WYKONANIA ZLECENIA	
DATA	PODPIS PIECZĄTKA LEKARZA		DATA	PODPIS PIECZĄTKA PIEŁĘGNIARKI