

Formulář pro předpis léků:

Číslo pojištěnce

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zdravotní pojišťovna:.

--	--	--

Zdravotní stav se nezměnil je stabilizován :

ANO	NE
------------	-----------

Pokud zadáte ne, uveďte obtíže

Změna souběžné léčby od poslední kontroly

ANO	NE
------------	-----------

Pokud zadáte ano, uveďte současnou kompletní farmakoterapii.

Prohlašuji, že nejsem hospitalizován /a/