

Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej  
lub gabinetu lekarskiego

### INFORMACJA O STANIE ZDROWIA\*\*

Imię i nazwisko .....

PESEL albo numer dokumentu tożsamości .....

Adres (miejsce pobytu).....

Rozpoznanie choroby zasadniczej .....

.....

.....

Choroby współistniejące, przebyte operacje .....

.....

.....

Uczulenia

.....

Przyjmowane leki (nazwa i dawkowanie); zaopatrzenie ortopedyczne.....

.....

.....

Odchylenia w badaniu przedmiotowym, badaniach dodatkowych

.....

.....

Przebyte choroby zakaźne – dotyczy osób do 16 roku życia

.....

.....

Szczepienia ochronne (daty) – dotyczy osób do 16 roku życia

.....

.....

.....  
Data

.....  
Pieczęć i podpis lekarza

\* Wpisać wyłącznie w przypadku osoby bezdomnej

\*\* Powszechną informację sporządzić nie wcześniej niż na 3 miesiące przed datą rozpoczęcia turnusu