

Katowice, dnia

**Wniosek
o udostępnienie dokumentacji medycznej / wydanie zaświadczenia lekarskiego**

1. Wnioskodawca:

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania

Nr PESEL

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

Numer telefonu kontaktowego

2. Dokumentacja medyczna dotyczy*

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania

Nr PESEL

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

3. Dokumentacja dotyczy leczenia w (podać nazwę komórki organizacyjnej i datę pobytu)

.....

4. Rodzaj dokumentacji medycznej/zaświadczenia lekarskiego (np. historia choroby, karta informacyjna, wyniki badań – podać jakich, potwierdzenie przyjęcia do szpitala, zaświadczenie: do dodatkowego ubezpieczenia, o urodzeniu dziecka, o przebytej operacji, inne)

.....

.....

5. Wnioskuje o:

- wgląd do dokumentacji medycznej określonej w pkt 4**.
- wydanie kserokopii dokumentacji medycznej określonej w pkt 4** i zobowiązuje się do pokrycia kosztów wykonania kserokopii dokumentacji zgodnie z cennikiem obowiązującym w Szpitalu oraz kosztów przesyłki listem poleconym.
- wydanie oryginałów kart informacyjnych.
- wydanie oryginałów badań patomorfologicznych.
- wydanie po raz pierwszy dokumentacji medycznej bezpłatnie.

6. Dokumentację wymienioną w pkt 4:**

- a) odbiorę osobiście.
- b) odbierze osoba upoważniona:
- c) proszę przestać na adres jak w pkt 1.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* wypełnić w przypadku gdy wnioskodawca wnioskuję o udostępnienie dokumentacji jako przedstawiciel ustawowy pacjenta lub z upoważnienia pacjenta

** zaznaczyć odpowiednie

Określenie dokumentacji medycznej	Ilość stron	Uwagi
Historia choroby :		

Wydano:

Data wydania dokumentu:

1. Tożsamość osoby odbierającej dokumentację medyczną stwierdzono na podstawie

..... nr
 (podać nazwę dokumentu tożsamości)

2. Pobrano opłatę w wysokości zł, nr paragonu z dnia.....

3. Wystawiono fakturę nr z dnia

4. Wyślano listem poleconym nr nadawczy dnia

POTWIERDZAM ODBIÓR DOKUMENTACJI:

.....
 (Czytelny podpis pracownika wydającego dokumentację)

.....
 (Czytelny podpis osoby odbierającej dokumentację)