

Karta Pacjenta / Patient card

Wizyta u lek. Marcina Godziewskiego/ Visit to doctor Marcin Godziewski

1. Dane Pacjenta / Patient data

Imię i nazwisko/ Name and surname:

Adres/ Address:

Telefon/ Phone number:

E-mail/ Mail:

Pesel/ ID number:

2. Dane opiekuna Pacjenta (jeżeli dotyczy) / Data of the patient's caregiver (if concerns)

Imię i nazwisko/Name and surname:

Adres/ Address:

Telefon/ Phone number:

Pesel/ ID number:

3. Osoby upoważnione do uzyskania informacji o stanie zdrowia pacjenta oraz dokumentach medycznych /

Persons authorized to obtain information about the patient's health condition and medical documents

Imię i nazwisko/ Name and surname:

Adres/ Address:

Telefon/ Phone number:

lek. Marcin Godziewski
SPECJALISTA
MEDYCYNY RODZINNEJ



CENTRUM ZDROWEGO CZŁOWIEKA