PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
Ministro 2001 m. lapkričio 9 d.
įsakymu Nr. 583

forma Nr. 025-025-1/a

PRAŠYMAS
GYDYTIS PASIRINKTOJE PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE

Aš _____ ,
(vardas, pavardė)
asmens kodas □□□□□□□□□□□,
gyvenantis _____ ,
(adresas)
prašau mane įrašyti į _____aptarnaujamų
(įstaigos pavadinimas)
asmenų sąrašus, pas gydytoją _____ _____
(vardas) (pavardė)
Data_____

Asmens (globėjo) parašas _____

Pildoma tik prireikus

Sutinku, kad gydytoją man paskirtų PASPĮ administracija
Asmens (globėjo) parašas _____

Pildo įstaigos personalas

Įstaigos ID kodas _____
Gydytojo ID kodas _____
Prašymas registruotas įstaigoje
_____ registracijos Nr. _____
(data)

Atsakingas įstaigos darbuotojas

_____ _____ _____
(pareigos) (parašas) (vardas, pavardė)

_____