

Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej  
lub gabinetu lekarskiego

## INFORMACJA O STANIE ZDROWIA

(Aktualną „Informację o stanie zdrowia” Wnioskodawca  
zobowiązany jest do przedstawienia lekarzowi na turnusie rehabilitacyjnym)

Imię i nazwisko.....

PESEL albo numer dokumentu tożsamości.....

Adres zamieszkania.....

(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