

INFEKČNÍ ODDĚLENÍ

CONFIRMATION OF MEDICATION

Potvrzení o medikaci

I confirm that patient born: <i>Potvrzuji, že se pacient narodil</i>	Czech Republic
Must use this medication: <i>Musíte užít tento lék</i>	

Date <i>Datum</i>	
-----------------------------	--

Name and surname of the doctor <i>Jméno a příjmení lékaře</i>	Signature of the doctor <i>Podpis lékaře</i>

Medical facility stamp <i>Razítko zdravotnického zařízení</i>	
---	--

INFEKČNÍ ODDĚLENÍ

CONFIRMATION OF MEDICATION

Potvrzení o medikaci

I confirm that patient born: <i>Potvrzuji, že se pacient narodil</i>	Czech Republic
Must use this medication: <i>Musíte užít tento lék</i>	

Date <i>Datum</i>	
-----------------------------	--

Name and surname of the doctor <i>Jméno a příjmení lékaře</i>	Signature of the doctor <i>Podpis lékaře</i>

Medical facility stamp <i>Razítko zdravotnického zařízení</i>	
---	--