

KLINIKA TĚLOVÝCHOVNÉHO LÉKAŘSTVÍ A KARDIOVASKULÁRNÍ REHABILITACE

Identifikační štítek pacienta:

Jméno a příjmení pacienta:

Rodné číslo pacienta:

Datum narození (není-li RČ) Kód ZP:.....

Adresa trvalého pobytu
(případně jiná adresa):.....

Fm-L009-040-KTVL-006
verze č.1, str. 1/1

KARDIOTRÉNINK

Předpis: Zátěž max. (W): P max.:												
Datum												
Zátěž (W)												
P klidový												
TK klidový												
P 10.min												
TK 10.min												
P 20.min												
TK 20.min												
P 30.min												
TK 30.min												
Borg I.												
Borg II.												
Jmenovka + podpis NLZP												