**Předběžná propouštěcí zpráva**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pacient –  jméno a příjmení: |  | | | Rodné číslo (číslo pojištěnce): | |  |
| Datum narození:  (není-li rodné číslo) |  | | | Kód zdravotní pojišťovny: | |  |
| Adresa trvalého pobytu pacienta:  (případně jiná adresa) | | |  | | | |
| Jméno zákonného zástupce (opatrovníka): | |  | | Rodné číslo: |  | |

**Datum, čas přijetí:**

**Datum, čas propuštění:**

Průběh hospitalizace:

Terapie:

Dg.závěr:

Doporučení:

**Zapsal:**

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­