**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:**

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­