

WSSDz im. św. Ludwika w Krakowie	<b>PROCEDURA UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ, WYDAWANIA ZAŚWIADCZEŃ</b>	Nr dokumentu: <b>P/MED/39/2015</b>	Wydanie: <i>1</i>	Obowiązuje od: <b>10.12.2015</b>
		Strona: 3		
<i>Niniejszy dokument jest własnością MCRD. Zabrania się dokonywania zmian w treści, kopiowania i rozpowszechniania bez zgody Dyrektora lub Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością.</i>				

F3/P/MED./39/2015

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ,  
ZAŚWIADCZEŃ**

**Upoważniam Pana / Panią:**

.....

**Legitymującego / ej się dowodem osobistym nr.:**

.....

**Do odbioru dokumentacji medycznej, zaświadczeń**

.....

(imię i nazwisko Pacjenta)

**Dane upoważniającego:**

.....

(imię i nazwisko)

(PESEL)

.....

(data i podpis osoby upoważniającej)

**Tożsamość osoby upoważnionej do odbioru dokumentu stwierdzono na podstawie:**

..... nr .....

(podać nazwę dokumentu tożsamości)

.....

(data i podpis pracownika wydającego dokument)