	ZAŁACZNIK NR 1 - PROCEDURY CO1		NR - CO1/1 -2012	
	KARTA PRZEKAZANIA PAC JENTA			Strona 1/1
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA		DATA 12.02.2018	WYDANIE 4

Racibórz, dnia godzina.

Karta przekazania pacjenta

Nazwisko Imię pacjenta:

PESEL :


Numer Księgi Głównej :

Nazwa oddziału przekazującego pacjenta:

Nazwa oddziału przyjmującego pacjenta:

.....
Czytelny podpis osoby przekazującej pacjenta

.....
Czytelny podpis osoby przyjmującej pacjenta

	ZAŁACZNIK NR 1 - PROCEDURY CO1		NR - CO1/1 -2012	
	KARTA PRZEKAZANIA PAC JENTA			Strona 1/1
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA		DATA 01.02.2018	WYDANIE 4

Racibórz, dnia godzina.

Karta przekazania pacjenta

Nazwisko Imię pacjenta:

PESEL :

Numer Księgi Głównej :

Nazwa oddziału przekazującego pacjenta:

Nazwa oddziału przyjmującego pacjenta:

.....
Czytelny podpis osoby przekazującej pacjenta

.....
Czytelny podpis osoby przyjmującej pacjenta