

Zestawienie udzielanych specjalistycznych świadczeń zdrowotnychPrzez lekarza:
(imię i nazwisko)

Oddziale

w miesiącu

Dzień	Praca w godzinach podstawowej ordynacji Centrum	Praca po godzinach podstawowej ordynacji Centrum	UWAGI
	Oddział stacjonarny od - do	Od - do	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
Razem			

Sporządził:

Akceptacja :

Sprawdził:

Zatwierdził: