

ZOL OBORNIKI SP. Z O.O. UL. Trzebnicka 49 , 55-120 Oborniki Śląskie

Oddział dla dorosłych w śpiączkach - PRZEBUDZENIE

TEL. 797-027-670 email: [zol.oborniki@elderis.pl](mailto:zol.oborniki@elderis.pl)

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO w Obornikach Śląskich ul.  
Trzebnicka 49**

**dla Pacjentów w ramach programu „LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH ZE ŚPIĄCZKĄ”**

DANE PACJENTA:

.....

Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

Telefon do kontaktu do lekarza kierującego/ pracownika socjalnego

.....

Rozpoznanie: **Śpiączka kod (ICD 10):R 40.2**

Termin uzgodnionego przyjęcia .....

podpis i pieczęć lekarza ubezpieczenia  
zdrowotnego oraz pieczęć podmiotu leczniczego  
z kodami resortowymi