

miejsowość

dnia

kod e-Skierowania

**SKIEROWANIE DO PORADNI****PATOFIZJOLOGII SZYJKI MACICY****GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY**IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO  
UNIwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniupieczęć jednostki kierującej, adres, telefon, kod,  
nazwa komórki organizacyjnej,  
numer identyfikacyjny świadczeniodawcy

ul. Polna 33, 60-535 Poznań

Proszę o poradę specjalistyczną / objęcie leczeniem specjalistycznym (właściwe podkreślić\*)

Panią/Pana \_\_\_\_\_

zamieszkałą/ego \_\_\_\_\_

tel. kontaktowy  PESEL 

w ww. poradni z następującym rozpoznaniem i uzasadnieniem\*:

Badania dotychczas wykonane \_\_\_\_\_

\*opis w w języku polskim

Kod ICD 10 Kod Resortowy  
Poradni **1452**\_\_\_\_\_  
pieczętka i podpis Lekarza Kierującego

Wypełnia Lekarz Kierujący

W sprawie uzgodnienia terminu przyjęcia proszę się kontaktować telefonicznie

w dni robocze  pod numerem W uzgodnionym terminie przyjęcia, data  godzina  prosimy o zgłoszenie się,do rejestracji  celem założenia karty pacjenta.Prosimy pamiętać o zabraniu ze sobą na wizytę ważnego dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszport),  
wyniki badań.

Przed wizytą w poradni można jeść i pić - nie ma potrzeby być na czczo.

Wypełnia Pacjent/ka