

Žádost o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace

(dle zákona č. 372/2001 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování)

Žadatel / oprávněná osoba:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

Číslo OP (popř. cest. pasu):

Na základě plné moci ze dne:

(plná moc se vyplní, pouze v případě, kdy se nejedná o žádost samotného pacienta)

žádá Nemocnici sv. Kříže Žižkov, s.r.o. o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace pacienta

Jméno, příjmení:

Datum narození:

V dne

.....

.....

podpis žadatele

Jméno a podpis pracovníka NSKZ, který byl přítomen
nahlížení

*Po podpisu obou osob se žádost o nahlížení do zdravotnické dokumentace stává součástí
zdravotnické dokumentace pacienta.*