

LOGO

Tervishoiuasutus \_\_\_\_\_

Tegevusluba nr

E-post \_\_\_\_\_

Aadress \_\_\_\_\_

## HAIGUSLUGU nr

### Patsiendi

Eesnimi \_\_\_\_\_

Perekonnanimi \_\_\_\_\_

Sünniaeg \_\_\_\_\_

Isikukood

Elukoht \_\_\_\_\_

Telefoni nr \_\_\_\_\_

E-post \_\_\_\_\_

Töökoht \_\_\_\_\_

Telefoni nr \_\_\_\_\_

Kontaktisik \_\_\_\_\_

Telefoni nr \_\_\_\_\_

E-post \_\_\_\_\_

Kontaktisiku aadress \_\_\_\_\_

Pensionitunnistus \_\_\_\_\_

Suunav arst \_\_\_\_\_

Aeg haigestumise algusest \_\_\_\_\_

Haiglasse võetud

plaanilisena

erakorralisena

Viibib haiglas antud haigusega

esmakordselt

korduvalt

### HAIGLASSE VÕETUD

kuupäev	kellaaeg	osakond	palat

Allergia

Haiguse lõpe

Töövõimetusleht