

Załącznik Nr 2 do umowy zawartej w dniu.....października 2015 r.
pomiędzy miastem Rzeszów a.....
.....

Pieczęć Świadczeniodawcy

Data.....

Wkładka do karty zdrowia dziecka
„Program Profilaktyki Wad Postawy – badania uczniów klas I publicznych szkół
podstawowych prowadzonych przez Gminę Miasto Rzeszów”

Nazwisko i imię ucznia.....

Data	Klasa	Diagnoza ortopedyczna Rodzaj i stopień zaawansowania wady postawy
		Udzielone zalecenia i porady

.....
podpis i pieczętka lekarza

Dyrektor Wydziału Zdrowia


mgr Renata Zukowska

Uben