

Nr...../.....

SCRISOARE MEDICALĂ

Numeleprenumele
CNPvârsta

1. Anamneza

- antecedente personale patologice

2. Diagnosticul medical

- principal

.....
- altele
.....
.....

3. Certificatele medicale actuale (se specifică numărul, data, instituția emitentă și numele medicului care a eliberat certificatul)

.....
.....

4. Internări în spital (data, instituția emitentă și diagnosticul la ieșirea din spital)

.....
.....

5. Persoana - este deplasabilă;

- nu este deplasabilă.

Data completării

Semnătura și parafa medicului de familie

.....