

ŽÁDOST A ZÁZNAM O POŘÍZENÍ VÝPISŮ, OPISŮ NEBO KOPIÍ ZE ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

Jméno, příjmení, datum narození pacienta:

..... telefon:

Na základě žádosti žadatele ze dne: byl/y poskytnut/y:

pacientovi (výše uvedený)

oprávněné osobě na základě zákona:

.....
jméno, příjmení, datum narození nebo číslo služebního průkazu

Z titulu:
(př. soudní znalec, revizní lékař)

Přiložena kopie oprávnění:
(př. opatření soudu, usnesení)

osobě určené pacientem/ **osobě blízké** (v odůvodněných případech):

Jméno, příjmení, datum narození:

Bydliště:

Vztah k pacientovi:
(př. zákonný zástupce, opatrovník, manžel/ka, dcera, syn, sourozenec, prarodič, vnuk/vnučka, registrovaný partner, druh/družka)

Totožnost zjištěna z:
(př. OP, rodný list, oddací list, žadatele znám)

lékaři pro zajištění návaznosti poskytování zdravotní péče (přiložit žádost o poskytnutí informací, kopii o registraci pacienta)

výpis/y **opis/y** **kopie** ze zdravotnické dokumentace **v rozsahu:**
(př. číslo chorobopisu, ambulantní karta)

celé zdravotnické dokumentace

části zdravotnické dokumentace od strany č.: do strany č.:

pouze těchto dokumentů:

jiné vymezení rozsahu:

Výpisy, opisy nebo kopie byly pořízeny **za účelem:**
(př. zpracování znaleckého posudku)

Výpisy, opisy nebo kopie byly pořízeny:

bezplatně **za úhradu** nákladů spojených s jejich pořízením ve výši:Kč, zaplacených

žadatelem v den podpisu tohoto záznamu/dne:/jiné určení splatnosti:

Datum pořízení výpisů, opisů nebo kopií:

.....
Podpis žadatele

.....
Jmenovka a podpis zdravotnického
pracovníka, který výpisy, opisy nebo kopie
pořídil

výběr vyznačte křížkem