Karta Leków Podopiecznego

wypełnić w przypadku braku miejsca w Karcie Informacyjnej Podopiecznego

Imię i nazwisko										
PESEL										

Dawkowanie w miarę możliwości proszę wpisywać w formacie RANO-POŁUDNIE-WIECZÓR np. 1-0-0 lub opisowo np. zastrzyk w sobotę.

LP	Nazwa leku	Moc leku	Dawkowanie		
			Rano	Po południu	Wieczorem
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

…….. ……

data wypełnienia Karty czytelny podpis

Program „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022

realizowany ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.