

.....
nazwa podmiotu leczniczego

.....
miejsowość, data

Karta badania lekarskiego osoby zatrzymanej

Imię: Nazwisko: Płeć: K / M *

Data urodzenia lub wiek: Narodowość / obywatelstwo: *

Dokument potwierdzający tożsamość / brak dokumentu: *

Wywiad, badanie przedmiotowe:

.....
.....
.....
.....
.....

Badania dodatkowe / konsultacje:

.....
.....

Rozpoznanie:

Podano / zlecono: *

.....

Stwierdza się: *

- 1) brak przeciwwskazań do zatrzymania badanego w areszcie / pomieszczeniach przeznaczonych dla osób zatrzymanych / strzeżonym ośrodku dla cudzoziemców * ;
- 2) badanego kieruje się do: ;
- 3) nie wykonano badania z powodu: ;
- 4) zatrzymany powinien otrzymać kserokopię ww. zaświadczenia w momencie zwolnienia / przenoszenia z aresztu;
- 5) inne:
.....

.....
data, pieczętka lub oznaczenie lekarza przeprowadzającego badania i jego podpis**

* Właściwe podkreślić.

** Oznaczenie odpowiadające wzorowi pieczęci lekarza przeprowadzającego badania. Dane mogą być naniesione także w formie naklejki lub odręcznie.