SoftMedica Oprogramowanie Medyczne
Tomasz Kaszubowski
89-650 Czersk, ul. Tucholska 4
REGON: 220528713, NIP: 555-160-32-28

Czersk, dnia 12/1/2017

.....
(oznaczenie jednostki kierującej na konsultację)

KONSULTACJA NEUROLOGICZNA

w związku z badaniem lekarskim osoby ubiegającej się o wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej lub posiadającej taki wpis przeprowadzone na wniosek tej osoby (art. 33 ust. 1)

Imię i nazwisko **Karol Nowak**

PESEL: **91102001550**

.....
KIERUJĘ

Wywiad chorobowy:

	NIE	TAK	Jeżeli TAK, to podać szczegółowe dane
Padaczka			
urazy głowy			
zawroty głowy			

Badanie przedmiotowe:

	opis
Objawy móżdżkowe, koordynacja ruchowa	
Niedowłady, porażenia k kg	
Niedowłady, porażenia kkd	
Zaniki mięśniowe	
Objaw Babińskiego	
Próba Romberga	
Próba Unterbergera / Fukudy	
Ośrodkowy i obwodowy układ nerwowy	

Rozpoznanie:

Data konsultacji .....

.....
pieczęć i podpis lekarza

Opis

.....

.....

.....

.....

.....