

(pieczęć zakładu służby zdrowia)

Bełchatów.....

## ZLECENIE

Zlecam usługi opiekuńcze dla Pani (a).....

.....

W okresie od dnia.....do dnia.....

Rozpoznanie (czytelne w języku polskim).....

.....

.....

Podpis i pieczęć lekarza