



1. WYJAZD (ADRES)
 2. POWÓD WEZWANIA
 3. NAZWISKO I IMIĘ TELEFON
 4. WIEK
 5. ZLECENIE WYSTAWIŁ/A LEK
 6. DATA / GODZ. PRZEWOZU Podpis i pieczętka zlecającego
 7. UWAGI DYSPOZYTORA :
(właściwe zaznaczyć)
- LEŻĄCY SIEDZĄCY + KIEROWCA NIOSZOWY + OPIEKA

8. Godzina wyjazdu Godzina przybycia Powrót
9. Adres zamieszkania chorego
10. Nazwisko i imię / ew.opiekuna
11. Pesel

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Przewóz skąd

POWRÓT

☐

Dokąd

ZOSTAJE

☐

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA

UWAGI:

Liczba km. Przejechanych.....

Czas usługi

Nr karetki / rejestracyjny/

Usługę wykonywali :

1. Kierowca – Noszowy
2. Kierowca – Noszowy
3. Ratownik med./pielęgniarka
4. Lekarz

Wykonywanie czynności porządkowych (właściwe zaznaczyć)

☐

sprzątanie

☐

sprzątanie i dezynfekcja