



LP	Nazwa leku przyjmowanego przez pacjenta w schorzeniach przewlekłych	Postać leku	Dawkowanie
1			
2			
3			

UWAGA! Przy karmieniu sondą prosimy o podanie zastosowanej diety przemysłowej, nazwę preparatu oraz dawkowanie

Adres i nazwa Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej, do której należy wnioskodawca:

Data i podpis, pieczęć pielęgniarki