

Nr...../.....

## SCRISOARE MEDICALĂ

Nume .....Prenume.....CNP.....  
Vârsta.....

1. Anamneză :

-antecedente personale patologice

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

2. Diagnosticul medical

-principal.....  
.....

- altele.....  
.....  
.....

3. Certificatele medicale actuale (se specifică nr., data, instituția emitentă și numele medicului care a eliberat certificatul)

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

4. Internari în spital (data, instituția emitentă și diagnosticul la ieșirea din spital)

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

5. Persoana - este deplasabilă  
- nu este deplasabilă

Data completării .....

Semnătura și parafa medicului de familie.....