

Meno:

Priezvisko:

Oblasť vyšetrenia:

Krátko opíšte vaše potiaže:

Úraz: **Áno** **Nie** (zakrúžkovať)

kedy:

Mechanizmus úrazu:

Bola operácia v súvislosti s terajším ochorením?..kedy?

Poznámka/nákres technika

Záznam lekára:

Dátum vyšetrenia:

_____ **podpis pacienta**