

Žádost o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace / o pořízení výpisů nebo kopií zdravotnické dokumentace

Já, narozen/a:
bytem:
telefon:; e-mail:; Číslo OP:

Žádám o^①:

- nahlédnutí do zdravotnické dokumentace vedené o mé osobě
- o pořízení *výpisu *kopie zdravotnické dokumentace vedené o mé osobě

- nahlédnutí do zdravotnické dokumentace vedené o tomto pacientu:
- o pořízení *výpisu *kopie zdravotnické dokumentace vedené o tomto pacientu:

.....
jméno a příjmení pacienta
pacienta

.....
r.č. nebo datum narození

Požaduji zpřístupnit zdravotnickou dokumentaci vedenou na tomto pracovišti (na těchto pracovištích) Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně:

Za toto období:

Protože si výpis či kopie nepořídím vlastními prostředky na místě při nahlížení do zdravotnické dokumentace, žádám o^①:

- pořízení veškeré zdravotnické dokumentace
- pořízení těchto částí zdravotnické dokumentace:

Výpis nebo kopii zdravotnické dokumentace^①:

- převezmu osobně
- požaduji zaslat na výše uvedenou adresu
- požaduji zaslat do datové schránky č.

Úhrada nákladů za pořízení výpisu nebo kopie ze zdravotnické dokumentace^①:

- Jsem pacient, zákonný zástupce pacienta, nebo jeho opatrovník
- Jsem pacient, zákonný zástupce pacienta, nebo jeho opatrovník a žádám opakovaně, proto se zavazuji uhradit náklady spojené s pořízením vyžádaného výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace dle aktuálního ceníku placených služeb Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a případné poštovné.
- Nejsem pacientem, zákonným zástupcem pacienta ani jeho opatrovníkem a zavazuji se uhradit náklady spojené s pořízením vyžádaného výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace dle aktuálního ceníku placených služeb Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a případné poštovné.

V dne:

.....
podpis žadatele^②

① zakřížkujte Váš požadavek ② podpis musí být úředně ověřen, je-li žádost zaslána poštou