Pieczęć praktyki

Świadczenia położnej rodzinnej

Lp.	Nazwisko Imię Pesel pacjentki	Rodzaj świadczenia C-ciąża, P- położnica i noworodek, N- niemowlak do 2-go m. ż. G - ginekologia	Daty odbytych wizyt	Podpis pacjentki

Pieczątka i podpis położnej