

br. 77



Klinička bolnica
"SVETI DUH"
10000 Zagreb, Sveti Duh 64, HRVATSKA
OBJEDINJENI HITNI BOLNIČKI PRIJAM

ZA BOLESNIKA

Broj _____

Datum: _____

Ime i prezime bolesnika: _____

Bolesnik: 1. Preminuo
2. Upućen u operacijsku dvoranu
3. _____

Godina rođenja: _____

POTVRDA O PREDANIM OSOBNIM STVARIMA I PREDMETIMA BOLESNIKA

Red. broj	Naziv robe	Jedinica mjere	Količina
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Red. broj	Naziv robe	Jedinica mjere	Količina
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Popis sastavio: 1. _____ Preuzeo (srodstvo) datum: _____

2. _____ Predao (datum): _____

☐ Bolesnik nije imao osobne stvari (označiti i potpisati se) _____

POTVRDA O PREDANIM VRIJEDNIM PREDMETIMA BOLESNIKA U SEF

Red. broj	Naziv robe	Jedinica mjere	Količina
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Red. broj	Naziv robe	Jedinica mjere	Količina
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Popis sastavio: 1. _____ Preuzeo (srodstvo) datum: _____

2. _____ Predao (datum): _____

☐ Bolesnik nije imao vrijedne predmete (označiti i potpisati se) _____