

IGAZOLÁS

szűrővizsgálaton való részvételről

Név:

Lakcím:

Ezúton igazolom, hogy a fenti személy*

- a) mellkas-szűrővizsgálaton (tüdőszűrés), vagy
- b) méhnyakszűrésen, vagy
- c) vastagbélvizsgálaton, vagy
- d) az emlő lágyrész röntgenvizsgálatán alapuló emlőszűrésen (mammográfia), vagy
- e) prosztataszűrésen, vagy
- f) anyajegyszűrésen vett részt.

A vizsgálaton való részvétel időpontja:

Az igazolást kiadó intézmény megnevezése:

.....

*a megfelelő rész aláhúzendó

Kelt:,

.....

aláírás, bélyegző

(aláírás, orvosi bélyegző nélkül nem fogadható el)