

Se aprobă,

DA/ NU

Medic curant/șef secție/gardă

Cerere de solicitare acces pentru vizită pacient internat

Stimate/Stimată Domnule/Doamnă Doctor,

Subsemnatul/Subsemnata, _____,
domiciliat(ă) _____ în
posesor/posesoare al/a CI seria ____ nr. ____, CNP _____, vă
adrez respectuos prezenta solicitare pentru a obține acces în incinta
Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița, în vederea vizitării pacientului
_____, internat în secția _____
salonul nr. _____

Menționez că sunt (specificați gradul de rudenie sau calitatea în care vizitați
pacientul) _____ și doresc să efectuez vizita în data de
_____, în intervalul orar _____, cu respectarea
regulamentului intern privind vizitele pacienților și a măsurilor epidemiologice
în vigoare.

Vă asigur de respectarea tuturor normelor instituționale și a indicațiilor
personalului medical pe durata prezenței mele în unitatea spitalicească.

Data și semnătura

Telefon
