

**Žádost o nahlížení do zdravotnické dokumentace/pořízení jejího výpisu nebo kopie podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách**

Já (jméno a příjmení): .....

- pacient
- zákonný zástupce\*/opatrovník pacienta\*
- pěstoun\*/jiná pečující osoba\*
- osoba určená pacientem\*/zákonným zástupcem\* nebo opatrovníkem\*
- osoba blízká (nutno vypsati i Čestné prohlášení osoby blízké na straně 2)

kontaktní adresa: .....

telefonický kontakt: .....

**žádám tímto**

- o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace
- pořízení výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace  
(pořízení kopie nebo výpisu zdravotnické dokumentace je zpoplatněno dle platného ceníku nemocnice)

o mně vedené

rodné číslo: .....

z hospitalizace na oddělení (uved'te) .....

z ambulance (uved'te) .....

vedené o pacientovi (jméno a příjmení): .....

rodné číslo: .....

z hospitalizace na oddělení (uved'te) .....

z ambulance (uved'te) .....

Čestně prohlašuji a svým podpisem stvrzuji, že všechny mnou shora uvedené údaje jsou pravdivé a v souladu s objektivní skutečností.

Podpis žadatele:

V Karviné\*/Orlové\* dne:

\* nehodící škrtněte

**Čestné prohlášení osoby blízké**  
**podle § 41, odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách**

Já (jméno a příjmení): .....

nar.: ....., číslo OP / u cizinců cestovního dokladu: .....

bytem: .....

čestně prohlašuji,

že jsem osobou blízkou pana/paní (jméno a příjmení) .....,

nar.: ....., a to ve vztahu: .....

V Karviné dne:

Podpis osoby blízké: