

Unitatea sanitara: _____

Persoana de contact: _____

Tel. _____

Catre

Serviciul de Ambulanta Judetean Timis

Subsemnatul Dr. _____, prin prezenta solicit o autosanitara dotata cu targa/scaun si echipaj format din :

- ☐ ambulantier
- ☐ ambulantier si asistent medical
- ☐ ambulantier, asistent medical si medic

pentru pacientul : _____ varsta _____ CNP : _____
diagnostic : _____

internat / neinternat in unitatea noastra , sectia _____ salon _____

MOTIVUL SOLICITARII	In Unitatea _____ la data : __ / __ / ____	
☐ Consult interclinic		
☐ Retur consult interclinic		
☐ Transfer pacient critic internat		S-a vorbit cu Dr.
☐ Transfer pacient critic neinternat		
☐ Transfer pacient		S-a vorbit cu Dr.
☐ Externare în județ	Adresa: _____	
☐ Externare în / din alt județ	Adresa _____	

Mentionez că bolnavul este nedeplasabil cu alte mijloace de transport

Semnatura si parafa

Medic curant

Medic sef sectie